

APROXIMACIONES AL DESARROLLO PSICOLÓGICO Y EL APRENDIZAJE HUMANO



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE
TEMUCO**

**DEPARTAMENTO DE
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**
FACULTAD DE EDUCACIÓN



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE
TEMUCO

DEPARTAMENTO DE
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
FACULTAD DE EDUCACIÓN

APROXIMACIONES AL DESARROLLO PSICOLÓGICO Y EL APRENDIZAJE HUMANO

Equipo de Aprendizaje Humano
DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TEMUCO



Facultad de Educación
Universidad Católica de Temuco
Temuco - Chile, Otoño de 2021

Se agradece el trabajo de la autora del texto, Mg. Denise Thuillier Lepeley, para contribuir en la construcción de este texto para ser utilizado en la Formación de profesores de la Facultad de Educación de la Universidad Católica de Temuco.

Igualmente se reconoce el trabajo editorial de la Directora del Departamento de Ciencias de la Educación, Dra. Vanessa Valdebenito Zambrano, y la Coordinadora de la Línea de Psicología Educativa del Plan Común de Formación de Profesores, Dra. Jéssica Navarro Navarrete.

Revisión de estilo: Mg. Grisel Rodríguez Núñez.

ÍNDICE

| | |
|---|----|
| Introducción..... | 9 |
| Historia del estudio del desarrollo humano..... | 11 |
| El papel de la herencia y el medio ambiente..... | 13 |
| Historia social de la infancia..... | 18 |
| Ámbitos de estudio del desarrollo humano..... | 21 |
| Etapas del ciclo vital y periodos críticos o sensibles..... | 21 |
| Desarrollo físico-motor..... | 23 |
| Desarrollo intrauterino..... | 23 |
| Etapas del parto..... | 26 |
| El/La bebé recién nacido/a..... | 27 |
| Primera infancia (0-3 años)..... | 28 |
| Segunda infancia (3-6 años)..... | 31 |
| Tercera infancia (6-12 años)..... | 32 |
| Adolescencia (12-20 años aprox.)..... | 34 |
| Desarrollo cognitivo..... | 37 |
| Teoría del desarrollo cognitivo de Jean Piaget..... | 37 |
| Estadio sensoriomotriz (0-18 meses)..... | 40 |
| Estadio preoperacional (1,5-6 años)..... | 43 |
| Operaciones concretas (7-12 años)..... | 45 |
| Operaciones formales (12 años en adelante)..... | 47 |
| Razonamiento moral: la teoría de Lawrence Kohlberg..... | 48 |
| Evaluación de la teoría de Kohlberg..... | 50 |
| Desarrollo psicosocial..... | 51 |
| Teoría del apego..... | 51 |
| Teoría del desarrollo psicosocial de Erik Erikson..... | 54 |
| Bibliografía..... | 59 |

INTRODUCCIÓN

Si se detienen a examinar lo que ha sido su vida hasta ahora, descubrirán probablemente que a lo largo de los años han ocurrido muchos cambios. Algunos de estos se han desarrollado lentamente, mientras que otros han ocurrido de una forma casi explosiva. Sin embargo, cualquiera que haya sido la forma de aparición, son dos los medios en los que ocurren los cambios en las personas: la **maduración** y el **aprendizaje**. Aunque la mayor parte de las veces, la causa del cambio es una combinación de estos dos factores.

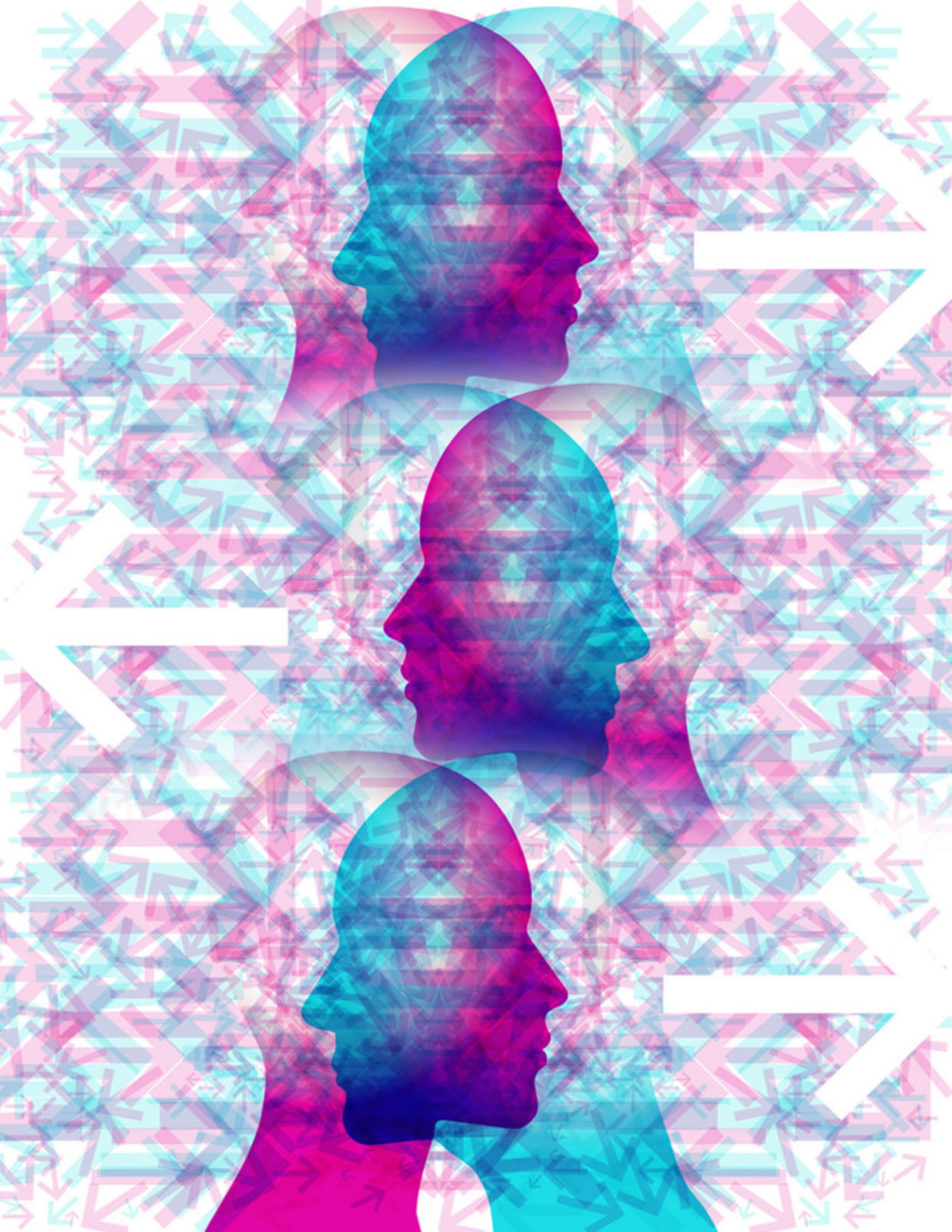
Cada vez que aparezcan en este texto conceptos que son considerados de mayor importancia para que logren aprehender el proceso de desarrollo humano, nos detendremos en ellos con mayor o menor profundidad (dependiendo de su complejidad) para definirlos. De todos modos, les invitamos a que cada vez que encuentren una palabra que no conozcan, la destaquen para que trabajen junto con el/la docente en clarificarla. Entonces:

Se entiende por **maduración** un proceso de desarrollo caracterizado por una serie de cambios biológicos que deben ocurrir para que pueda presentarse una determinada función psicológica o capacidad, si se dan las condiciones ambientales necesarias, entendidas como el entorno físico, familiar, cultural, etc. Madurar tiene que ver con el desarrollo de patrones de comportamiento en una secuencia relacionada con la edad, así como su determinación biológica.

El **aprendizaje** es el más importante de los fenómenos mediante los cuales los seres humanos se adaptan, se modifican y adquieren competencias. Es un cambio en la vida de una persona que puede darse en todos los ámbitos del comportamiento. Aunque existen numerosas interpretaciones teóricas del aprendizaje, las que incluso llegan a ser contrapuestas, la mayoría de ellas coinciden en la siguiente definición:

El aprendizaje es un cambio más o menos permanente de la conducta que se produce como resultado de la experiencia.

Y se puede simplificar más solo para anclarse en algún punto de inicio; pues, en adelante, se revisará el proceso de aprendizaje desde su complejidad. Así, el aprendizaje se entiende también como el proceso por el cual una persona 'que no sabe' (un/a novato/a, aprendiz), se transforma en una persona 'que sabe' (experto/a).



HISTORIA DEL ESTUDIO DEL DESARROLLO HUMANO

El campo del Desarrollo Humano se centra en el estudio científico de los procesos sistemáticos de cambio y estabilidad en las personas, desde la concepción (fecundación del óvulo por parte del espermatozoide) hasta la madurez.

La disciplina desde la que se revisará el Desarrollo Humano es la Psicología del Desarrollo o Psicología Evolutiva. Como área de estudio del ser humano, la psicología del desarrollo se fue construyendo de a poco. Al igual que la doctrina madre, la Psicología, sus inicios se remontan por un lado a la filosofía y, por otro, a la ciencia; mientras que su procedencia se ubica inicialmente en Europa.

El filósofo (y médico) inglés John Locke (1632–1704) creó la tesis de la ‘tabula rasa’ o ‘tabla rasa’, la que se puede entender como el hecho de que niños y niñas nacen como una página en blanco que se va escribiendo a partir de las experiencias con otras personas o de la manipulación de otros sobre estas mismas experiencias. Dicho de otra forma, los seres humanos nacen con una mente vacía, sin cualidades innatas (lo innato es lo que se trae desde el nacimiento), por lo que todos sus conocimientos y habilidades son fruto de la experiencia.

Ya entrado el siglo XVIII, otro filósofo, además de científico y educador, Jean Jacques Rousseau, nacido en Suiza (1712–1778), postuló una teoría conocida como ‘el buen salvaje’, que se aparta de esta idea de Locke del ser humano como manipulable desde su nacimiento, afirmando que los/as niños/as nacen con un ‘sentido moral’ a partir del cual la naturaleza humana les predispone libres y bondadosos, pero la sociedad con sus reglas les encadena.

Finalmente, mención especial merece el naturalista inglés Charles Darwin (1809–1882), quien fue un verdadero adelantado forjando los cimientos de la psicología moderna y del objeto de estudio de la psicología evolutiva (o del desarrollo). Este planteaba, a mediados del siglo XIX, que “en el futuro lejano, la psicología se basará en un nuevo fundamento, el de la necesaria adquisición gradual de cada capacidad y poder mental”. Además, concluyó que el ser humano nace con emociones básicas que son universales y que son consecuencia de la evolución de nuestra especie. Desde entonces, la psicología tradicional, la psicología científica y la neurociencia, no pueden sino otorgar un lugar de privilegio a Darwin en el desarrollo de la psicología evolutiva.

Reconocer a la mente humana como fruto de la evolución requiere aceptar el hecho de ser violentos y competitivos. También desde esta mirada se afirma que el altruismo es producto de la evolución (si dos personas se hacen favores obtienen mejores resultados que si cada una es egoísta). Por lo tanto, la evolución también puede verse como la fuente de la capacidad de amar, la simpatía, la gratitud y la lealtad.

De acuerdo con el historiador israelí Yuval Noah Harari¹, los primeros animales que pueden ser considerados humanos existen desde hace aproximadamente 2,5 millones años. Por supuesto que no eran como lo que somos hoy, de hecho, su cerebro pesaba alrededor de 600 gramos, versus los 1400 a 1600 gramos que pesa nuestro cerebro actual. Nuestra especie ha **evolucionado**.

¹ Historiador y escritor israelí nacido en 1976. Profesor de la Universidad Hebrea de Jerusalén. Autor del best seller ‘Sapiens: de animales a dioses. Una breve historia de la humanidad’.

La **evolución** se puede entender como el conjunto de cambios que se producen como consecuencia de la selección natural; la selección de aquellos genes que proporcionan un comportamiento más adecuado al entorno en el que se vive. La interacción genes-entorno es, por lo tanto, la clave. Para contextualizar, como ejemplo, al imaginar a un/a jugador/a en un videojuego, dependiendo de lo que el juego demande, la persona deberá convertirse en alguien más estratégico (elaborar un plan de acción y llevarlo a cabo, estar preparado/a para modificarlo dependiendo de los acontecimientos que se presenten en el juego) o en alguien más agresivo (eliminar de manera violenta a sus adversarios, responder a provocaciones hostiles con hostilidad). Pero hasta qué punto se convertirá o hasta qué punto echará mano a habilidades tácticas o agresivas que ya tenía; es decir, ¿es el juego el que propicia el desarrollo de un estilo de personalidad violenta o son los rasgos violentos los que entregan una ventaja para jugar (y ganar) estos juegos?

Aquí surge el debate: genes versus ambiente. ¿Qué determina en mayor grado la naturaleza propiamente humana? ¿Cuál de estos dos aspectos es más importante en el desarrollo de un ser humano? En la actualidad, estas preguntas ya no son muy relevantes; puesto que, si no fuera porque los genes proporcionan a las personas un tipo de cerebro, el entorno no tendría ningún efecto interesante. Un gato y un niño pueden crecer en el mismo entorno, sin embargo, se desarrollan de manera diferente. Esto ocurre porque el gato tiene unos genes que lo hacen responder a elementos del entorno de manera diferente de aquellos a los que responde un niño. Lo que los genes proporcionan al humano es la capacidad de reaccionar al entorno de formas particulares. Ahondaremos en estos dos factores –genes y ambiente– y su peso en el desarrollo en el siguiente apartado.

Es en los últimos cuarenta años se ha producido un progreso gigantesco, gracias a las herramientas que han entregado la neurociencia, la biología evolutiva y la psicología cognitiva, lo que ha permitido reaprender la forma en que se entiende la naturaleza humana.

Steven Pinker² comenta que cuando se completó el Proyecto Genoma Humano, el año 2003, se descubrió que en el código genético humano existían solo treinta mil (30,000) genes aproximadamente, cifra semejante a la de otras especies menos complejas (la lombriz de tierra, por ejemplo, tiene veinte mil genes). Por lo tanto, al parecer, el principal escultor del desarrollo humano es el entorno, porque treinta mil genes no son suficientes para construir algo tan complejo como la mente. Lo que marca la diferencia es cómo se expresan los genes, el algoritmo, la ruta, la receta particular de cómo los genes construyen estructuras biológicas de determinadas maneras y en determinados momentos del desarrollo embrionario.

² Psicólogo experimental canadiense nacido en 1954. Enseña en la Universidad de Harvard, Estados Unidos.

A partir de lo expuesto hasta aquí, te invito a responder a lo siguiente:

¿Podrías explicar con tus propias palabras la definición que señala al aprendizaje como un cambio más o menos permanente como resultado de la experiencia?

¿Conoces o has participado en juegos online? ¿Cuáles prefieres: de estrategia o violentos? ¿Crees que esa preferencia se relaciona con la forma en que tú eres en la vida cotidiana?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra). De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

El papel de la herencia y el medio ambiente

La polémica sobre el papel que juegan en la determinación del desarrollo la herencia y el medio ambiente empezó a ser interesante cuando dejó de plantearse en términos tajantes y excluyentes. Por un lado, estaban los **innatistas** defendiendo la idea de que el desarrollo psicológico ya venía completamente determinado por los genes; por el otro, los **ambientalistas**, rechazando toda idea de determinación genética y reclamando para el ambiente todo el peso de la determinación. La polémica era sencillamente estéril. Tampoco resultó ser muy fructífera la etapa caracterizada por la discusión sobre qué porcentaje de la conducta o del desarrollo se debía a la herencia y qué porcentaje al ambiente. A la determinación exacta de estos porcentajes se llegaba a través del uso de fórmulas de muy dudosa fiabilidad y de escasa consistencia teórica que, bajo la capa de aparente rigor de las matemáticas, llevaban a conclusiones de tan escaso interés como relevancia.

El dilema se plantea en la actualidad de manera muy diferente, puesto que es de sentido común aceptar que el comportamiento y el desarrollo se ven influidos y determinados tanto por aspectos genéticos como por aspectos ambientales. El problema fundamental está en conocer cómo se relacionan los unos con los otros, y en establecer si hay momentos del desarrollo o contenidos evolutivos en los que, en torno a uno u otro aspecto, juegan un mayor o menor papel determinante.

Por lo demás, lo que es innato en los niños actuales de nuestra especie, lo es porque resultó adquirido en algún momento de la filogénesis, dándose probablemente el caso de que esa adquisición resultó ser tan importante que acabó quedando grabada en los genes de la especie. Por otro lado, lo que para un sujeto determinado es adquirido, lo es en tanto que dispone de unos instrumentos innatos para realizar esa adquisición.

De lo anterior se sigue una distinción que es de gran interés para el tema y que concierne a los contenidos de nuestro código genético. En él se pueden distinguir unos contenidos 'cerrados' y unos contenidos 'abiertos'.

Los **contenidos cerrados** lo son en tanto que no son alterables como consecuencia de la experiencia individual; son contenidos que nos definen como especie y que solo sufren alteraciones a nivel de especie, como consecuencia de larguísimos

procesos filogenéticos. Las características morfológicas (un cerebro, dos orejas, una nariz colocada a mitad de camino entre una y otra, dos pulmones, etc.), el calendario madurativo (se nace sin dientes y luego crecen dientes provisionales que son sustituidos más tarde por otros que afortunadamente suelen durar muchos más años; la pubertad transforma el cuerpo infantil en cuerpo adulto; el envejecimiento supone un deterioro de ciertas funciones biológicas como el funcionamiento de la próstata, la pérdida de masa muscular, la memoria, etc.), características y sucesos que no pueden ocurrir de otra manera en las personas normales, en los representantes típicos de la especie humana que son la inmensa mayoría de las personas.

Los **componentes abiertos** del código genético tienen menos que ver con contenidos concretos y más con posibilidades de adquisición y desarrollo. Tales posibilidades existen gracias a lo establecido en la pauta cerrada del código genético, es decir, a las características propias de la especie y que son muy estables, pero están ahí no como contenidos sino como potencialidades. Así ocurre, por ejemplo, en el ámbito del lenguaje: la evolución de la especie ha dejado en el organismo características que, como el cerebro o los órganos de fonación, hacen posible la adquisición del lenguaje; tales características son, por así decirlo, patrimonio de la especie, y gracias a ellas todos los humanos normales pueden aprender a hablar.

La parte cerrada del código establece además un cierto calendario madurativo: por más que lo intente, un/ a niño/a de dos meses no puede producir lenguaje articulado capaz de transmitir contenidos socialmente significativos. A partir del momento en que las bases madurativas están listas, la adquisición del lenguaje queda a expensas de la interacción del niño/a con su entorno social: que un/a niño/a adquiera el castellano, el ruso o el árabe, que lo adquiera más cerca o más lejos del momento en que la maduración se lo permite, que lo adquiera con mayor o menor riqueza léxico-semántica o, incluso, que se convierta en trilingüe y hable de manera más o menos simultánea el castellano, el ruso y el árabe, todo ello es posible gracias a que el lenguaje no está prefigurado en el código genético como contenido concreto (como lo está, por ejemplo, el color de los ojos), sino como posibilidad de desarrollo. Algo por el estilo se puede decir respecto a un contenido muy diferente, como es la autoestima: gracias al cerebro que impone la parte cerrada del código genético, las personas pueden sentir y pensar, y pueden hacerlo en relación con objetos, con otras personas y también en relación con ellos mismos. Pero que un ser humano se sienta más o menos satisfecho de sí mismo o que, a la hora de hacer balance de resultados entre ideales y logros, se sienta más o menos entusiasmado, es algo que, evidentemente, no viene determinado por la evolución de la especie, sino por la propia historia personal en relación con el medio humano en que cada uno crece y se desarrolla. Es prudente, sin embargo, no preguntar a un bebé cómo anda su autoestima, pues también aquí el calendario madurativo determinado por la parte cerrada del código impone su ley.

Se puede, pues, afirmar que los procesos psicológicos están posibilitados por los genes que definen a las personas como miembros de la especie. Están limitados por un cierto calendario madurativo que determina el momento en que ciertas adquisiciones son posibles y están, finalmente, determinados en su concreción por las interacciones de las personas con su entorno.

Ante el/la niño/a que acaba de nacer, sus familiares, enternecidos, reaccionan generalmente según dos tendencias opuestas. Algunos se esfuerzan en hallar en el/la recién nacido rasgos que recuerden a sus ascendientes (mamá, papá, abuelos, bisabuelas y así hacia atrás), mientras otros buscan en él/ella una característica original (cantidad o calidad del cabello, color de ojos, ritmo de sueño-vigilia, etc.).

Aunque estas reflexiones son ingenuas y triviales, no dejan por ello de señalar una verdad profunda: **a través de ese/a recién nacido va a desplegarse y proseguirse, una vez más, algo que viene del pasado más remoto y, no obstante, esa continuación tendrá inevitablemente una forma particular, imprevisible y nueva.** Es sabido que el/la niño/a se parecerá a los que le han precedido, pero es sabido también que será 'él o ella mismo/a', es decir, diferente y único/a.

El aspecto de semejanza, de reproducción del parecido, es, indudablemente, el que más que impresiona. En realidad, ese parecido, sobre todo físico, es con frecuencia evidente en el seno de una misma familia. Constituye algo así como el signo material de la propia continuidad o de la de seres que han desempeñado un papel importante en la vida. Pero la frase tradicional "es puro papá" o "es pura mamá", constituye realmente pocas veces una simple observación; en general, implica todo un contenido afectivo, con valor elogioso o peyorativo, lo que desde entonces podría riesgosamente determinar la actitud profunda hacia el/la niño/a.

De esto se deriva un peligro superior a toda ponderación, porque **de la semejanza física se infiere, fácilmente, la psicológica.** Cuando se dice de una niña que cierto aspecto lo tiene de su madre, se ha dicho todo acerca de la característica implicada y, notablemente, que el padre no influye en ello. Pero de modo implícito, que no será capaz de cambiar nada de esta característica. El recurso un poco fatalista a la noción de la herencia incita a abstenerse de todo intento por modificar el cuadro en que crece el niño; constituye, por lo tanto, una notable almohada para el adormecimiento pedagógico.

La creencia en la transmisión hereditaria de toda clase de rasgos de conducta se halla muy arraigada en el ánimo de la gente: cuando un/a niño/a está bien dotado/a en algún aspecto como uno de sus progenitores o presenta igual que alguno de ellos afición decidida al deporte, algún tipo de colección, la música, el desplante o el humor, etc., se declara inmediatamente que esas son características hereditarias. Tal es la explicación más corriente que se da de todas las particularidades individuales, como si la persona no fuera nunca sino la simple recombinación de los rasgos, como un rompecabezas de quienes le han precedido.

Se han hecho innumerables investigaciones sobre las semejanzas existentes entre padres/madres e hijos/as en el plano que se ha convenido denominar de inteligencia general. Parecen indicar, según la expresión de un especialista en estas cuestiones, que "la capacidad mental general es uno de los rasgos humanos más heredables". Recurriendo a pruebas de inteligencia que permiten comparar los resultados de los padres con los de los hijos, y operando con gran número de casos, se advierte que existe mucha semejanza en la calidad de los rendimientos entre padres e hijos, así como entre hermanos y hermanas de una misma familia. Tal semejanza es mucho más acentuada cuando se compara el rendimiento de gemelos univitelinos, cuya disposición hereditaria es, como se sabe, idéntica. Esto es, seguramente, un argumento de peso en favor del carácter hereditario de las posibilidades intelectuales.

Algunos autores afirman que la semejanza intelectual de los niños con sus padres se mantiene incluso después de un largo periodo de adopción en un ambiente familiar distinto. Pero otras investigaciones señalan la aparición global de un parentesco adquirido por la adopción. El nivel intelectual de los niños adoptados se va aproximando al de los padres adoptivos y la correlación existente entre los rendimientos de hermanos y hermanas disminuye de modo progresivo cuando estos se educan en ambientes distintos.

Desde hace tiempo se ha evidenciado que existe una relación entre la inteligencia de los niños y el nivel social y económico de los padres: cuanto más se sube en la escala profesional y social, tanto más se eleva el resultado medio de los niños/as en los test de inteligencia. Se encuentra mayor número de niños/as bien dotados en los ambientes económico-sociales elevados que en los bajos e, inversamente, mayor proporción de niños con algún nivel de retraso en estos que en aquellos. Se puede argumentar, con seguridad, la existencia de una desviación o sesgo cultural; y decir que las pruebas utilizadas reflejan una cierta cultura y no están adaptados a los/as niños/as de medios menos favorecidos. Por tanto, estos son inadecuados para rendir cuenta de su inteligencia.

Pero también se ha dicho, en favor del factor herencia, que, si los padres alcanzan situaciones elevadas, ello es por razón de su inteligencia, la que transmiten después a sus hijos. Existe, además, una tercera interpretación que resulta muy importante para la psicología y la educación: si, en general, los/as niños/as provenientes de medios socioeconómicos favorecidos se revelan como más inteligentes que los otros es porque sus padres han tenido mayores facilidades que los de ambientes desfavorables para proveerles de un marco educativo generalmente rico en estímulos y aportaciones para un buen desarrollo. No sería entonces el factor herencia el que prevaleciese, sino más bien las características del ambiente en el cual ha crecido el/ la niño/a.

Hay cierta evidencia que apunta a que son heredables la habilidad motora, la destreza manual, las aptitudes verbal y numérica, la fatigabilidad y la sensibilidad en el aprendizaje, la aptitud musical y la del dibujo.

Respecto de los rasgos de carácter, a veces se heredan, pero es mucho menos contundente el resultado de las experiencias empíricas. Sí parecieran correlacionar más altos rasgos de carácter, es decir, temperamentos muy similares en gemelos univitelinos respecto de las tendencias a la introversión, a rasgos dominadores, a la suficiencia, a la emocionalidad general y a la orientación de los intereses. Pero si crecen separados o sus condiciones de salud son diferentes, estas semejanzas disminuyen con el tiempo.

No se hereda la inteligencia, el humor, la memoria, los valores, como la honestidad, ni ciertas habilidades, como por el sentido de los negocios.

La transmisión hereditaria no tiene que ver probablemente con características psicológicas 'totalmente hechas' (cierto estado de humor no tiene que ver con que alguien sea necesariamente siempre chistoso), sino más bien con elementos de sensibilidad y de reactividad, que se combinan e interactúan para dar lugar a características de comportamiento determinadas. Todavía es necesario que las circunstancias de la vida ofrezcan a estas configuraciones disposicionales las formas conductuales en las que ellas puedan colorearse y les permitan manifestarse. Algo que

es importante, y que como futuros profesores/as deben internalizar desde temprano, es que el organismo y el ambiente se encuentran en interacción continua. Según las características del medio, ciertas disposiciones son no solamente autorizadas, sino solicitadas y favorecidas, entonces podrán expresarse fácilmente. Por ejemplo, la simpatía, la mesura, la ambición y la competitividad son muy valoradas en nuestra cultura; mientras que otras disposiciones, no tan bien acogidas, no se manifestarán más que de manera enmascarada, por ejemplo, la expresión de la rabia y el narcisismo. Podrían existir otras que, no habiendo sido solicitadas nunca, quedarán, de algún modo, latentes. Estas no se manifestarán, pero pueden ser parte del repertorio de disposiciones que persona posee. Por ejemplo, la homosexualidad puede no expresarse nunca en algunos grupos humanos, aunque sea la disposición sexual de una persona.

Recíprocamente entonces, y dicho también de modo esquemático, la acción del medio no es independiente de las disposiciones hereditarias. Si están presentes estas últimas o no, cierto factor del medio, cierta oportunidad, alteración o incluso cierta permanente inalteración, tendrá una influencia determinante sobre la organización psicológica de la persona. Al contrario, al no encontrar sensibilidad alguna ni despertar ningún eco, no tendrá nada que repercuta. Se comprende así que una misma disposición hereditaria tenga un número de oportunidades de manifestarse de manera muy diferente a nivel conductual, según las épocas, los ambientes y la historia de la persona.

En síntesis, los seres humanos no son ni 'neutros' ni idénticos respecto a la consideración de los múltiples componentes del medio. La herencia contribuye a determinar lo que es el medio para cada uno. Y también está la tendencia sobre todo familiar que a veces se manifiesta, que es la búsqueda de diferenciarse.

A partir de lo expuesto hasta aquí, te invito a responder lo siguiente:

¿Qué contenidos cerrados has heredado de tus padres? ¿De quién consideras que has heredado más de estos contenidos?

¿Sientes que te pareces mucho a alguno de tus padres en características que no son físicas, es decir, en tu 'forma de ser'? De acuerdo con lo leído, ¿a qué crees que se debe eso?

Con tus propias palabras explica la idea de que el organismo y el entorno están en interacción permanente en pos del desarrollo.

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra). De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

Historia social de la infancia

Las ideas que en la actualidad se tienen sobre la infancia y los estilos de relación que los adultos establecen con niños/as son fenómenos relativamente nuevos. Durante siglos, niños y niñas estaban lejos de tener la consideración social y los derechos que ahora gozan; y las relaciones padres-hijos tenían muy poco que ver con lo que ahora se considera no solo deseable (elevada implicación del padre y la madre desde el principio de la vida infantil), sino, incluso, necesario. Quizá porque lo habitual era que cada pareja tuviera muchos hijos de los cuales un buen número de ellos no sobrevivía los primeros años por las altas tasas de mortalidad infantil. Quizá porque –sobre todo en las clases sociales más favorecidas– era frecuente que los bebés fueran criados y cuidados por terceras personas en sus primeros meses y hasta años. Quizá porque no se atribuía a los niños pequeños las capacidades que ahora consideramos evidentes y las necesidades que ahora tenemos por imprescindibles. Lo cierto es que niños y niñas parecían tener para los adultos un significado muy diferente del que hoy les asignamos. Algunos viejos refranes castellanos que en la actualidad resultan próximos a la crueldad, reflejaban simplemente el estado de cosas a que se está haciendo referencia, como ocurre con “un niño que nace nos hace olvidar a tres que mueren”.

Cuando un bebé sobrevivía a las numerosas dificultades que a su salud tenía que hacer frente, cuando se convertía en un niño o una niña de unos pocos años, tendía a ser considerado como un adulto en miniatura. Salvo las raras excepciones de los hijos de familias muy pudientes, lo habitual es que desde muy jóvenes los niños empezaran a participar en actividades productivas –algunas de ellas con necesidad de importantes esfuerzos físicos– bajo la guía y modelo de los adultos.

Como prueba de esta mentalidad, se ha utilizado la evidencia procedente de la forma en que los niños eran representados en la pintura: prácticamente hasta el final del siglo XVI, la representación artística de los niños no era sino imágenes de adultos en pequeña escala (ropas adultas, rasgos adultos, actitudes y actividades adultas). Es como si la imagen de la infancia no tuviera interés o careciera incluso de realidad. Las cosas empiezan a cambiar luego poco a poco, pero no es hasta el siglo XVII cuando el niño de la edad moderna aparece reflejado en la historia de la pintura: por primera vez aparecen retratos exclusivos de niños, se representan escenas típicamente infantiles (un niño o una niña jugando, un adulto enseñando a leer a un niño, etc.) e incluso algunos grupos familiares se representan con un niño o una niña como centro.

Algunas de las descripciones sobre las condiciones de vida de la infancia en occidente a principios del siglo XIX resultan estremecedoras, como ocurre con los relatos sobre las condiciones de trabajo de los niños y, más aún, con la descripción de ejecuciones en el patíbulo de niños y niñas de 7 años por cometer delitos tan insignificantes como robar un par de botas o una falda.

Osterrieth (2008) relata un consenso médico producido en 1833, año en que se realizó una encuesta que concluyó en que la mayor parte de los pediatras ingleses consultados consideraba que una jornada laboral de en torno a diez horas diarias era la más adecuada para los niños, pues jornadas de trabajo más prolongadas llevaban luego a los niños demasiado cansados a la escuela dominical, en la que se

quedaban dormidos al arrullo de las enseñanzas morales que en ella se impartían. No es sino hasta el final del siglo XIX cuando empieza a generalizarse la educación obligatoria, aunque su generalización no fue inmediata y su duración era para algunos muy corta. Las cosas fueron luego cambiando a favor de la infancia occidental, particularmente tras las dos guerras de la primera mitad del siglo XX. De manera que hoy en día nos parece impensable lo que en 1874 ocurrió con una niña en Nueva York llamada Mary Ellen (evento también narrado por Osterrieth): un trabajador social encontró en su casa a esta niña, encadenada, golpeada, desnutrida; la policía se negó a intervenir porque no había ninguna ley que previese el maltrato infantil como delito. Finalmente, gracias a la intervención de Henry Berg (fundador de la Sociedad para la prevención de la Crueldad contra los Animales), el asunto fue llevado a juicio, la niña fue ingresada en un orfanato y la madre pasó un año en la cárcel. Muy lamentables y por desgracia para todos, los malos tratos a la infancia siguen siendo una realidad entre nosotros, aunque los derechos de niños y niñas están plenamente regulados y su maltrato perseguido y castigado, la mortalidad infantil se ha reducido de manera muy drástica, la escolarización obligatoria se ha ido ampliando y niños y niñas son considerados un bien precioso; habiéndose producido toda una nueva mentalidad social en relación social en relación con la infancia, sus derechos y necesidades. Y aunque esta es la situación en occidente en la entrada del siglo XXI, no todas las afirmaciones anteriores se pueden generalizar en el resto del planeta.

Hablamos del inicio de un siglo donde hay en el mundo 125 millones de niños que no van a la escuela y 150 millones que la abandonan sin haber llegado a aprender a leer, siendo las niñas las más perjudicadas que los niños cuando estas cosas ocurren. Las predicciones para el 2015 eran aún peores para un buen número de países del África subsahariana.

El hecho de que la representación de los niños en las pinturas empiece a cambiar en el siglo XVII, no se debe al azar. En efecto, desde finales del siglo XVI y luego a lo largo de los siglos XVII y XVIII, movimientos religiosos y culturales, como el protestantismo y la Ilustración, dieron lugar, entre otras cosas, al descubrimiento de la infancia, su consideración como etapa distinta desde la adultez y su tratamiento educativo diferenciado.

En la medida en que la razón y la autonomía del individuo van adquiriendo un peso cada vez mayor, las personas se sienten más protagonistas de su propia existencia y conceden un papel importante a la educación de los más pequeños; puesto que su historia y su destino no están pre-escritos por el destino. Lo que le ocurra desde pequeños se convierte en un factor decisivo de su desarrollo posterior. Al fin y al cabo, no es lo mismo creer que lo que uno ha de ser está prefijado con antelación por designios que escapan al propio control, que creer que uno puede determinar el curso de su vida y determinarlo.

Es en los siglos referidos anteriormente cuando empiezan a sentarse las bases de las grandes orientaciones teóricas que después han sido dominantes durante décadas en el pensamiento occidental. En efecto, en los siglos XVII y XVIII hay filósofos cuyas concepciones sobre la naturaleza humana y su desarrollo se convierten en punto de partida de tradiciones de pensamiento que habrán de encontrar reflejo, pasados los siglos, en teorías evolutivas de gran impacto. Más en concreto, John

Locke y Jean Jaques Rousseau se convierten en los precursores de puntos de vista cuyos ecos se pueden percibir todavía en la realidad. Del aporte de estos autores ya se hizo referencia más arriba.

El 20 de noviembre de 1959 se aprobó la Declaración de los Derechos del Niño de manera unánime por todos los 78 Estados miembros de la ONU. Esta fue adoptada y aprobada por la Asamblea General de las Naciones Unidas. Treinta años después, en 1989, se creó la Convención sobre los Derechos del niño y la niña (CDN), que es un tratado en que la comunidad internacional reconoció que, a diferencia de los adultos, las personas menores de 18 años necesitan una atención y protección especiales. Chile la ratificó al año siguiente, en agosto de 1990. Este Convenio se rige por cuatro principios fundamentales: la no discriminación, el interés superior del niño/a, su supervivencia, desarrollo y protección, así como su participación en decisiones que les afecten.

En términos generales, la CDN establece que los países que han ratificado esta Convención deben asegurar que todos los niños y niñas se beneficien de una serie de medidas especiales de protección y asistencia; tengan acceso a servicios como la educación y la atención de la salud; puedan desarrollar plenamente su personalidad, habilidades y talentos; crezcan en un ambiente de felicidad, amor y comprensión; y reciban información sobre la manera en que pueden alcanzar sus derechos y participar en el proceso de una forma accesible y activa.

Los países que aceptan someterse legalmente a las estipulaciones de la Convención deben informar regularmente sobre sus avances al Comité de los Derechos del Niño, el que, a su vez, analiza y comenta estos informes y alienta a los Estados a que tomen medidas.

La Convención cambió la perspectiva que se tenía sobre la infancia: a partir de este tratado, niños y niñas ya no se consideran propiedad de sus padres ni beneficiarios indefensos de una obra de caridad; son seres humanos titulares de sus propios derechos.

A partir de lo expuesto hasta aquí, te invito a responder lo siguiente:

Dentro de tus posibilidades, busca en la web obras de arte en que aparezcan niños/as. Enfócate en pinturas de los siglos XVI al XVIII y analiza si existe alguna evolución temática.

¿Qué significa UNICEF y cuál es su misión?

Escoge 3 principios de la Convención de Derechos del Niño y la Niña y señala para cada uno un ejemplo de alguna medida o acción que se puede implementar desde tu campo de acción como profesor/a para promover su pleno cumplimiento, pensando en el derecho a gozar de una infancia feliz. (Enlace: <https://www.un.org/es/events/childrenday/declaration.shtml>).

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

ÁMBITOS DE ESTUDIO DEL DESARROLLO HUMANO

La Psicología Evolutiva y la Educación se hermanan en tanto ambas tienen en común su interés y esfuerzos en la comprensión del aprendizaje humano. Los/as científicos del desarrollo estudian los procesos de cambio y estabilidad en tres ámbitos o aspectos principales del desarrollo y en todas las etapas de la vida. Estos son: físico, cognitivo (o cognoscitivo) y psicosocial. El crecimiento del cuerpo y del cerebro, las capacidades sensoriales, las habilidades motoras y la salud son parte del desarrollo físico. El aprendizaje, atención, memoria, lenguaje, pensamiento, razonamiento y creatividad conforman el desarrollo cognitivo. Las emociones, personalidad y relaciones sociales son aspectos del desarrollo psicosocial.

Si bien, para simplificar su comprensión, se revisarán por separado, los ámbitos actúan como un proceso unificado: cada aspecto del desarrollo afecta a los demás. Por ejemplo, el desarrollo físico influye en el desarrollo cognitivo y psicosocial. Quizá un niño que sufre infecciones frecuentes de los oídos aprenda a hablar más lenta o tardíamente que otro que no tiene ese problema físico. O, como ocurre en la pubertad, los drásticos cambios físicos y descargas hormonales inciden el desarrollo de la personalidad.

Del mismo modo, los avances y retrocesos cognitivos tienen una relación estrecha con factores físicos, emocionales y sociales. Una niña precoz en cuanto al desarrollo del lenguaje despierta reacciones positivas de los demás y refuerza su autoestima. Por último, el desarrollo psicosocial afecta el funcionamiento cognitivo y físico. Claramente, sin contactos sociales positivos, la salud física y/o mental pueden verse afectadas. La motivación y la autoconfianza son factores importantes para el aprovechamiento escolar, mientras que emociones como la ansiedad pueden afectar el rendimiento.

Etapas del ciclo vital y periodos críticos o sensibles

Ya se ha visto cómo el concepto de ‘infancia’ ha evolucionado notoriamente en unos pocos siglos. La idea de infancia es un constructo social³. No hay un momento objetivo o definitivo en que un niño o una niña se hace adulto/a. La división por etapas tiene la lógica de secuencia, es decir, sigue un orden inalterable y es relativamente consensuada. De este modo, en esta asignatura se revisarán las cinco primeras (de ocho)⁴ con sus principales desarrollos y periodos críticos en cada uno de los ámbitos ya mencionados.

³ Un constructo social es un concepto o práctica que pareciera natural y obvia para quienes la aprueban, pero que en realidad es una invención de una cultura o sociedad particular.

⁴ Las etapas faltantes son: Adultez temprana, Adultez media y Adultez tardía.

| ETAPA | EDAD |
|--------------------------------------|---|
| Prenatal | De la concepción al nacimiento. |
| Primera infancia o Infancia temprana | Desde el nacimiento hasta los tres años. |
| Segunda infancia o Niñez temprana | Entre los tres y seis años. |
| Tercera infancia o Niñez media | Entre los seis y once (o doce) años. |
| Adolescencia | Entre los once (o doce) años hasta los 20 años aproximadamente. |

Un periodo crítico es un momento específico en el que un evento, o su ausencia, tiene un efecto concreto en el desarrollo. Si un evento necesario no acontece durante un periodo crítico de maduración, no ocurrirá el desarrollo normal y los patrones anormales resultantes pueden ser irreversibles⁵.

Algunos principios fundamentales del desarrollo del ciclo vital (de acuerdo con Paul Baltes, 1998, citado en Papalia, 2017):

El desarrollo dura toda la vida.

El desarrollo ocurre durante toda la vida y cada etapa tiene características y valores únicos; ninguna es más o menos importante que otra.

El desarrollo es multidimensional.

Ocurre en dimensiones biológicas, psicológicas y sociales. Estas se desenvuelven en distintos ritmos.

El desarrollo es multidireccional.

Cuando una persona avanza en un área, puede perder en otra. Algunas capacidades, como la de enriquecer el léxico, aumenta durante toda la etapa adulta. Otras disminuyen, como la habilidad para resolver problemas desconocidos.

La influencia relativa de la biología y la cultura cambia durante el ciclo vital. Tanto la biología como la cultura influyen en el desarrollo. Las capacidades biológicas (agudeza de los sentidos, coordinación muscular, etc.) se debilitan con los años, pero las bases culturales (educación, relaciones, entornos tecnológicos, etc.) compensan su deterioro.

⁵ Existe, además, el concepto de periodo sensible, y se refiere a aquel en que una persona en desarrollo responde en particular (personal) a ciertas experiencias.

El desarrollo implica modificar la distribución de los recursos.

Los individuos suelen invertir de diversas maneras sus recursos de tiempo, energía, talento, dinero y apoyo social. Estos recursos pueden utilizarse para el crecimiento personal (mejorar una habilidad), para mantenimiento o recuperación (practicar para conservar o recuperación de un dominio) o para enfrentar una pérdida cuando el mantenimiento y recuperación no son posibles. La asignación de recursos va cambiando a medida que se reduce el fondo de recursos disponibles.

El desarrollo muestra la plasticidad.

Muchas capacidades, como la memoria, la fuerza y la resistencia, mejoran notablemente con el entrenamiento y la práctica, incluso en edades avanzadas. Sin embargo, esta plasticidad tiene límites que dependen de las influencias que se ejercen sobre el desarrollo de estas.

El contexto histórico y cultural influyen en el desarrollo.

Toda persona se desarrolla en múltiples contextos. Los seres humanos son influidos por su contexto histórico y cultural. Se han detectado diferencias notables en el funcionamiento intelectual y desarrollo emocional de las mujeres a la mitad de la vida y en la flexibilidad de la personalidad en la adultez tardía.

DESARROLLO FÍSICO-MOTOR

La mayoría de las personas piensan que el desarrollo comienza el día del nacimiento, cuando el niño/a abandona el cuerpo de la madre a través del parto. Sin embargo, empieza antes, 9 meses antes, en la mayoría de los casos. El desarrollo comienza con la fertilización, cuando se unen el espermatozoide y el óvulo, y se forma un nuevo individuo a través de los genomas⁶ de los progenitores. Continúa mientras el óvulo fecundado crece, se distingue y se acerca más a una forma de vida independiente fuera del útero. Y persiste en el delicado equilibrio entre naturaleza y crianza que forma al individuo único que es el producto de estos procesos.

Desarrollo intrauterino

El desarrollo prenatal, intrauterino, sucede en tres etapas: germinal, embrionario y fetal. Durante estas tres etapas de gestación, el óvulo fertilizado o cigoto se convierte en embrión y después en feto. El crecimiento y desarrollo motor suceden de arriba hacia abajo, y del centro del cuerpo hacia el exterior. El principio céfalo-caudal dicta que el desarrollo se produce desde la cabeza hacia la parte inferior del tronco. Según el principio próximo-distal, el desarrollo procede desde las partes cercanas al

⁶ Se refiere a la secuencia de ADN en que está contenida la información básica necesaria para el desarrollo físico de un ser humano completo (información genética).

centro del cuerpo hacia las externas. De alguna manera y con algo de imaginación, podemos ver estos principios en el esquema a continuación.



ETAPAS DEL DESARROLLO INTRAUTERINO

Etapas germinal:

Ocurre durante las primeras dos semanas después de la fertilización. El cigoto se divide, se vuelve más complejo y se implanta en la pared del útero.

Etapas embrionaria:

Esta etapa dura entre dos a ocho semanas. Los órganos y principales sistemas del cuerpo -respiratorio, digestivo y nervioso- se desarrollan con rapidez.

Etapas fetal:

Es la etapa final de la gestación. Durante este periodo, el feto crece rápidamente, cerca de 20 veces su longitud original, y los órganos y sistemas corporales se vuelven más complejos. Hasta el momento del nacimiento siguen desarrollándose los “toques finales”, como las uñas de los dedos de las manos y pies, y los párpados.

DESARROLLO PRENATAL MES A MES

1º mes

Durante el primer mes, el crecimiento es más veloz que en cualquier momento de la vida prenatal o postnatal. El embrión alcanza un tamaño 10.000 veces mayor al del cigoto. Para el final del primer mes, la sangre fluye por sus venas y arterias. Tiene un corazón minúsculo (late 65 veces por minuto; en una persona sana de 20 años el corazón late 200 veces por minuto). Ya tiene los inicios de un cerebro, riñones, hígado y tracto digestivo. El cordón umbilical ya funciona, en su rol de transportar nutrientes y sangre oxigenada al ser humano en formación.

2º mes

Para finales del segundo mes, el feto mide menos de 2.5 cm de longitud y pesa apenas poco más de dos gramos. Las características faciales se encuentran claramente desarrolladas. Los brazos tienen manos, dedos y pulgares, y las piernas tienen rodillas, tobillos y dedos. El feto tiene una fina capa de piel y puede producir huellas de las manos y pies. Los órganos sexuales empiezan a desarrollarse; el latido del corazón es estable. El estómago produce jugos gástricos; el hígado, células sanguíneas. Los riñones eliminan el ácido úrico de la sangre. Puede reaccionar a la estimulación táctil.

3º mes

El feto pesa alrededor de 28 gramos y mide cerca de 7.5 cm de largo. Tiene uñas en los dedos de las manos y de los pies, párpados, cuerdas vocales, labios y una nariz prominente. El sexo se puede detectar con facilidad. Los sistemas orgánicos se encuentran en funcionamiento, haciendo que el feto pueda respirar, aspirar líquido amniótico al interior de sus pulmones y expelerlo y, en ocasiones, orinar. Ahora, el feto puede realizar una variedad de respuestas especializadas: puede mover las piernas, pies, pulgares, cabeza; la boca puede abrirse, cerrarse y tragar.

4º mes

El feto mide entre 20 y 25 cm de largo y pesa alrededor de 170 gramos. La placenta se encuentra totalmente desarrollada. Es posible que la madre sienta patear al feto, un movimiento que se conoce como avivamiento.

5º mes

El feto, que ahora pesa entre 340 y 454 gramos, y que mide cerca de 30 cm de largo, empieza a mostrar señales de una personalidad individual. Tiene patrones definidos de vigilia y sueño, tiene una posición favorita dentro del útero y se vuelve más activo: patea, se estira, se retuerce e incluso tiene hipo. Las glándulas sudoríparas y sebáceas funcionan. Ha empezado a crecer pelo grueso en cejas y pestañas.

6º mes

Para el final del sexto mes, el feto mide cerca de 35.5 cm de largo y pesa alrededor de 570 gramos. Tiene depósitos de grasa debajo de la piel; los ojos están completos, se abren, se cierran y ven en todas direcciones. Puede oír y es capaz de cerrar el puño con fuerza.

7º mes

El feto mide cerca de 41 cm de largo y pesa entre 1,3 y 2,3 kg. Tiene patrones de reflejos completamente desarrollados. Lloro, respira, traga y es posible que se chupe el pulgar.

8° mes

El feto mide entre 45,7 y 50,8 cm de largo y pesa entre 2,3 y 3,2 kg. Durante este mes y el próximo, se desarrolla una capa de grasa a lo largo del cuerpo completo del feto, lo que le permitirá ajustarse a las variaciones de temperatura fuera del útero.

9° mes

Cerca de una semana antes de su nacimiento, el feto deja de crecer, para pesar en promedio 3,4 kg y medir cerca de 51 cm de largo. Continúan formando depósitos de grasa. Los sistemas de órganos operan de forma más eficiente, aumenta la frecuencia cardíaca y se expulsan más desperdicios por medio del cordón umbilical.

A partir de lo expuesto hasta aquí, te invito a responder los siguiente:

¿A qué se refiere la 'plasticidad' en el desarrollo?

Señala tres aspectos que te parezcan más relevantes del desarrollo intrauterino, indicando el mes en el que ocurren. Explica el porqué de tu elección.

¿Cuál es la importancia de los llamados periodos denominados 'críticos' en el desarrollo?

¿Crees que un desarrollo intrauterino anormal (con retrasos o sin la aparición de los cambios esperados en cada etapa) podría tener implicancias en el futuro desarrollo de un/a niño/a? ¿Por qué? ¿Cómo podría abordarse desde la comunidad educativa?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarla e incorporarla a tu vocabulario.

Etapas del parto

Lo que induce el trabajo de parto es una serie de cambios uterinos cervicales y de otro tipo, denominados preparto. La etapa de preparto comienza, aproximadamente, dos semanas antes del nacimiento, cuando la brusca elevación de los niveles de estrógenos estimula el útero para que se contraiga y para que el cuello del útero sea más flexible. Las contracciones uterinas que expulsan al feto inician, por lo común, a las 40 semanas de gestación como un estrechamiento del útero.

El trabajo de parto ocurre en tres etapas superpuestas: la primera etapa, la dilatación del cuello del útero, es la más larga y suele durar de 12 a 14 horas para una mujer que tiene a su primer hijo. Durante esta etapa, las contracciones uterinas, con un lapso de 15 a 20 minutos entre ellas al principio, provocan que el cuello del útero se acorte y dilate o amplíe, en preparación del alumbramiento. Hacia el final de esta etapa, las contracciones ocurren cada dos o cinco minutos. Esta etapa se extiende temporalmente hasta que el cuello del útero se abre totalmente (10 centímetros de dilatación, aproximadamente), de modo que el/la bebé pueda descender

por el canal de parto.

La segunda parte, descenso y salida del/a bebé, se extiende, por lo general, una o dos horas. Inicia cuando la cabeza del/a bebé comienza a avanzar por el cuello del útero, hacia el canal vaginal y termina cuando el/la bebé sale por completo del cuerpo de la madre. Al final de esta etapa, el/la bebé ha nacido, pero sigue unido a la placenta en el cuerpo de la madre por medio del cordón umbilical, el cual debe pinzarse y cortarse.

La tercera etapa, expulsión de la placenta, se extiende por entre 10 minutos a una hora. Durante esta etapa, la placenta y lo que resta del cordón umbilical son expulsados del cuerpo de la madre.

El/la bebé recién nacido/a

Al nacer, se estimula la producción de dos hormonas asociadas con el estrés: adrenalina y noradrenalina. La elevación repentina de estas hormonas durante el nacimiento limpia el exceso de líquido que hay en los pulmones para permitir la respiración, moviliza la energía almacenada para nutrir las células y envía sangre al corazón y cerebro. También provoca que el/la bebé esté más alerta y listo/a para interactuar con otra persona. De la misma manera, estas hormonas promueven la vinculación con la madre (apego)⁷.

En sus primeros días, los neonatos pierden hasta el 10% de su peso corporal (por la pérdida de líquidos) y recién al quinto día de nacidos comienzan a aumentar de peso. La apariencia de estos suele ser distintiva: una cabeza grande (los huesos del cráneo se unen completamente a los 18 meses), piel enrojecida (la piel es tan delgada que apenas cubre los capilares por donde fluye la sangre) y mandíbula hacia atrás (facilita la lactancia).

Al momento de nacer, los sistemas corporales y funciones del/a bebé deben operar por sí solos, transición que ocurre dentro de las primeras cuatro a seis horas posteriores al alumbramiento. Los latidos del neonato son rápidos e irregulares, y la presión arterial se estabiliza cerca del décimo día de vida. La mayoría de los/las bebés comienzan a respirar cuando se les expone al aire. Si no logra respirar dentro de los cinco primeros minutos, es probable que sufra daño cerebral permanente, problemas conductuales e incluso la muerte, debido a anoxia (falta de oxígeno) o hipoxia (provisión reducida de oxígeno).

Al nacer, tienen un fuerte reflejo de succión para ingerir la leche y son capaces de producir secreciones gastrointestinales que les permiten digerir. Cuando los intestinos y vejiga están llenos, los músculos del esfínter se abren de manera automática; el/la bebé no podrá controlarlo durante muchos meses (aproximadamente dos años). La mayoría de los/las recién nacidos desarrollan ictericia neonatal (piel y globos oculares color amarillo), lo que es producto de la inmadurez del hígado.

Los/las bebés tienen un reloj interno que regula sus ciclos de alimentación, sueño y eliminación. La mayoría de los/las bebés recién dormidos/as duermen el 75% de su tiempo -hasta 18 horas diarias-, pero se despiertan cada tres horas para comer. El

⁷ Se profundizará en el tema del apego en el apartado de Desarrollo Psicosocial.

sueño se alterna entre sueño tranquilo (regular) y activo (irregular). Algunos lactantes comienzan a dormir toda la noche desde los tres meses de edad. Para los seis meses, los lactantes duermen seis horas continuas durante la noche.

PRIMERA INFANCIA (0-3 AÑOS)

Crecimiento y nutrición

Los genes que el/la lactante hereda tienen una poderosa influencia sobre las características físicas. Esta influencia genética interactúa con las influencias ambientales, tales como la nutrición y condición de la vida. Los niños y niñas crecen con mayor velocidad durante sus primeros tres años de vida, en especial durante los primeros meses, de lo que lo harán el resto de sus vidas. A medida que el/la bebé crece, la forma y proporciones de su cuerpo cambian de arriba hacia abajo (según el principio céfalo-caudal). La cabeza se vuelve más pequeña en proporción al cuerpo a medida que el niño crece en estatura y se desarrollan las extremidades inferiores. Según el principio próximo-distal (adentro hacia afuera), el crecimiento y el desarrollo motor proceden del centro del cuerpo hacia afuera.



La dentición comienza alrededor del tercer o cuarto mes de vida, pero el primer diente puede no aparecer hasta algún momento entre el quinto y noveno mes. Para su primer cumpleaños, los/las bebés cuentan con seis a ocho dientes. Para los dos años y medio, cuentan con un conjunto completo de 20 dientes.

Desde una perspectiva nutricional, la leche materna es, casi siempre, el mejor alimento para los/las lactantes. El amamantamiento debería iniciarse inmediatamente después del nacimiento y debería continuar al menos durante el primer año de vida. Entre las enfermedades que se previenen o minimizan gracias al amamantamiento son: diarrea, infecciones respiratorias, otitis media e infecciones por estafilococos, bacterias y del tracto urinario.

El cerebro y la conducta refleja

Al momento del nacimiento, el cerebro solo tiene cerca de un cuarto a un tercio de su volumen adulto posterior. Para los tres años, alcanza casi 90% de su peso adulto (1400 gr.). Para los seis años, casi tiene su peso adulto total; pero partes específicas del cerebro continúan creciendo y desarrollándose en sentido funcional ya entrada la adultez. El crecimiento del cerebro ocurre de manera irregular y a esto se llama 'crecimientos cerebrales repentinos', queriendo decir que crece de manera muy rápida en determinados momentos.

Los/las lactantes cuentan con un aproximado de 27 reflejos principales, muchos de los cuales se encuentran presentes al momento de nacer o poco después. A esto se le conoce como la conducta refleja. Los reflejos primitivos se relacionan con las necesidades instintivas de supervivencia y protección (chupetear, reflejo de moro). Durante los primeros dos a cuatro meses, los/las lactantes empiezan a exhibir los reflejos posturales (reacciones a cambios en postura o equilibrio). Los reflejos locomotores, como los reflejos de caminar o nadar, se asemejan a movimientos voluntarios que no aparecen sino hasta meses después de que estos reflejos han desaparecido.

La mayoría de los reflejos desaparecen entre los primeros seis meses y el año de vida. La desaparición de los reflejos innecesarios en el momento correcto es señal de que las vías motoras de la corteza se han mielinizado⁸ de manera parcial, permitiendo el cambio a las conductas voluntarias.

Capacidades sensoriales tempranas

Al desarrollarse, el cerebro les permite a los lactantes recién nacidos hacer uso lo suficientemente bien de sus sentidos: lo que tocan, ven, huelen, saborean y escuchan. Sus sentidos se desarrollan de manera acelerada durante sus primeros meses de vida a medida que se adaptan al mundo a su alrededor.

El tacto parece ser el primer sentido en desarrollarse y, durante los primeros meses, es el sistema sensorial más maduro. Los sentidos del olfato y gusto también empiezan a desarrollarse dentro del vientre materno. La audición es funcional antes del nacimiento, pero la discriminación auditiva se desarrolla, de manera acelerada, después del nacimiento. La vista es el sentido menos desarrollado al momento del nacimiento, donde la agudeza visual es aproximadamente 20/4000; pero mejora de manera acelerada y alcanza el nivel 20/20 para los ocho meses de edad, aproximadamente.

Desarrollo motor del lactante

Los/las lactantes primero aprenden habilidades sencillas y después las combinan en sistemas de acción cada vez más complejos que permiten un rango más amplio

⁸ La mielinización es el proceso por el cual se recubre el cuerpo de las neuronas con una sustancia llamada mielina protegiendo con ello la célula y favoreciendo el rápido desplazamiento del impulso nervioso. En este caso, las neuronas que envían desde el cerebro una respuesta determinada a un estímulo.

o preciso de movimientos y un control más efectivo del ambiente. Por ejemplo, en el desarrollo de prensión de precisión, el/la lactante primero intenta recoger objetos con la mano completa, cerrando sus dedos contra la palma. Más adelante, el/la bebé domina la prensión de pinza, en la que unen las puntas del pulgar y el dedo índice hasta formar un círculo, haciendo posible la presión en pinza.

Al momento del nacimiento, la mayoría de los/las lactantes pueden voltear la cabeza de un lado a otro al tiempo en que se encuentran acostados de espaldas. Dentro de los primeros dos a tres meses, levantan la cabeza cada vez más y más alto. Para los cuatro meses, casi todos los/las lactantes pueden sostener la cabeza erecta mientras se les detiene o apoya en posición sentada. A esto se le conoce como el control de la cabeza.

Respecto al control de las manos, aproximadamente a los tres meses y medio de edad, la mayoría de los/las lactantes pueden asir objetos de tamaño moderado. A continuación, empiezan a tomar objetos para transferirlos a otra y sostener los más pequeños. Entre los siete y 11 meses de edad, las manos se coordinan para recoger objetos muy pequeños. Para los 15 meses, un bebé promedio puede construir una torre con dos cubos.

Después de los tres meses, un bebé promedio empieza a darse vuelta de manera deliberada; lo que se conoce como el control de la locomoción. Entre los seis y 10 meses, la mayoría de los/las bebés empiezan a movilizarse por cuenta propia, arrastrándose o gateando. El/la bebé puede mantenerse en pie un poco después de los siete meses si se sostiene de una mano que lo ayude o un mueble. Sin embargo, es aproximadamente a los once y medio meses que puede soltarse y mantenerse de pie de forma adecuada. Poco después de su primer cumpleaños, el/la bebé ya camina bastante bien y, por consiguiente, adquiere el estatus de infante.

Durante su segundo año de vida, los niños y niñas empiezan a subir escaleras, escalón a la vez, a correr y saltar. Para los tres años y medio, la mayoría puede sostenerse en un solo pie y empezar a brincar en él.

A partir de lo expuesto hasta aquí, te invito a responder lo siguiente:

¿Qué importancia tiene el amamantamiento en el desarrollo físico y emocional del recién nacido?

¿Qué son los reflejos primarios (primitivos, posturales y locomotores)? ¿Qué podría indicar la ausencia de estos? Realiza una descripción breve de ellos.

¿Por qué se dice que existen los momentos de crecimiento cerebral repentino?

¿Cuáles son los hitos del desarrollo motor en la primera etapa de la vida?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

SEGUNDA INFANCIA (3-6 AÑOS)

Crecimiento y cambio corporal

Los niños y niñas crecen rápidamente entre los tres y seis años. Es normal que crezcan de 5 a 7-8 centímetros por año durante la segunda infancia, y que aumenten de 1.8 a 2.7 kilogramos de peso anualmente. A medida que se desarrollan los músculos abdominales, la pancita del infante adquiere firmeza. El tronco, brazos y piernas se vuelven más largos. La cabeza sigue siendo relativamente grande.

Estos cambios, coordinados con el cerebro y el sistema nervioso aún en maduración, promueven el desarrollo de un amplio rango de habilidades motoras. El aumento en las capacidades de los sistemas respiratorio y circulatorio incrementa la energía física; y con el sistema inmunitario en desarrollo, los niños y niñas se mantienen sanos.

En cuanto a la nutrición, desde los dos años la dieta sana es igual que para los adultos; principalmente frutas y verduras, granos enteros, productos lácteos, bajos en grasa o sin grasa, frijoles, pescado y carnes magras. A medida que el crecimiento se vuelve más lento, los preescolares requieren menos calorías en proporción a su peso de las que necesitaban antes.

Uno de los problemas de peso más comunes de los preescolares es la obesidad. La tendencia a la obesidad puede ser hereditaria, pero los principales factores que impulsan este incremento son ambientales. Al contraste con la obesidad, está la desnutrición, condición que puede afectar negativamente no solo en el crecimiento y bienestar físico, sino también en el desarrollo cognitivo y psicosocial.

Para los tres años, los niños y niñas ya han botado todos los dientes primarios o temporales, y están en desarrollo de los dientes permanentes, que aparecerán alrededor de los seis años.

Patrones y problemas de sueño

Durante la segunda infancia, los niños y niñas dormirán de manera más profunda durante la noche de lo que dormirán posteriormente en la vida. El momento de ir a la cama, puede provocar un tipo de ansiedad de separación y es posible que quieran evitarlo (ir a dormir).

Las alteraciones del sueño pueden ser producto de la activación accidental del sistema del control motor del cerebro o de una oxidación incompleta del sueño profundo. En la mayoría de los casos son ocasionales y por lo general desaparecen con el crecimiento. Los problemas persistentes de sueño pueden ser indicadores de un trastorno emocional, fisiológico o neurológico que necesita examinarse. Los más comunes suelen ser terrores nocturnos, sonambulismo y pesadillas.

La enuresis nocturna es la micción repetida e involuntaria durante la noche en niños y niñas de edad suficiente para que se espere que tengan control de esfínteres. No es inusual; es principalmente una señal de problemas emocionales, mentales o conductuales.

Desarrollo motor

Los niños y niñas de tres a seis años logran grandes avances en habilidades motoras, las cuales corresponden a habilidades motoras gruesas y finas. La primera involucra los grandes músculos, como correr y saltar. Estas habilidades motoras gruesas se forman sobre los logros de la lactancia y la primera infancia. A medida que los cuerpos van cambiando, van integrando nuevas habilidades a las adquiridas antes dentro del sistema de acción, que producen capacidades aún más complejas. Por supuesto, la destreza de los niños y niñas varía dependiendo de su dotación genética y de sus oportunidades para aprender y practicar sus habilidades motoras. En cuanto a las habilidades motoras finas, corresponden habilidades de manipulación que implican coordinación ojo-mano y de pequeños músculos (como atarse los zapatos y cortar con las tijeras). Estas habilidades permiten que los pequeños asuman las responsabilidades de su cuidado personal. También comienzan a mostrar una preferencia por utilizar la mano izquierda o derecha (lateralidad).

A partir de lo expuesto hasta aquí, te invito a responder lo siguiente:

¿Cómo se presenta el progreso del crecimiento y cambio corporal durante esta etapa?

¿Cuáles son las alteraciones y trastornos del sueño que pueden afectar a los niños/as en la segunda infancia? ¿A qué se atribuyen sus causas?

¿Qué avances en las habilidades motoras alcanzan los niños/as en esta etapa? Describe por separado las habilidades motoras finas y gruesas.

¿Cómo se evidencia la evolución de las habilidades motoras en el desarrollo artístico de niños y niñas?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

TERCERA INFANCIA (6-12 AÑOS)

Estatura y peso

Durante la tercera infancia, el crecimiento se desacelera de manera considerable. Los niños crecen cerca de cinco a 7.5 cm por año entre los 6 y 11 años, y su peso aumenta a casi el doble durante el mismo periodo. Las niñas retienen un poco más de tejido adiposo que los niños, una característica que perdurará incluso en la adultez. Aunque la mayoría de los niños crece en forma normal, hay algunos que no lo hacen.

Un tipo de trastornos del crecimiento surge a partir del fracaso del cuerpo en producir la suficiente hormona del crecimiento. En tales casos, la administración de hormona del crecimiento sintética puede producir un rápido crecimiento en estatura, en especial durante los primeros dos años. Por lo general, la terapia hormonal

aumenta la estatura adulta en solo 2.5 a 6.4 cm, y se debe administrar diariamente durante un periodo de cuatro a siete años. Sin embargo, existen niños y niñas que no exhiben respuesta alguna. Debido a que el tratamiento es bastante novedoso, se desconocen los efectos a largo plazo.

La mayoría de los dientes adultos brotan durante la tercera infancia. Los dientes de leche empiezan a caerse alrededor de los seis años y son reemplazados por los permanentes a una tasa de cerca de cuatro dientes por año a lo largo de los próximos cinco años.

Necesidades de sueño y nutrición

Para sustentar su crecimiento continuo, desarrollo cerebral y esfuerzo constante, los niños de edad escolar necesitan comer y dormir el tiempo suficiente y de manera adecuada. En promedio, los niños y niñas en edad escolar necesitan ingerir 2,400 calorías diarias; más en el caso de niños y niñas mayores, y menos en el caso de niños y niñas más pequeños. Los nutricionistas recomiendan una dieta variada que incluya cantidades abundantes de granos, frutas y verduras, y niveles elevados de carbohidratos complejos, que se encuentran en las papas, las pastas, el pan y los cereales.

Desarrollo motor y juego físico

Las habilidades motoras continúan mejorando durante la tercera infancia, y predomina el juego físico. Los juegos que los niños y niñas juegan durante el recreo son informales y organizados de manera espontánea. Es posible que un niño/a juegue a solas mientras que en un grupo cercano los compañeros de escuela se persiguen unos a otros alrededor del patio. Los niños juegan juegos más físicamente activos, mientras que las niñas favorecen los juegos que incluyen la expresión verbal o contar en voz alta, como avión o saltar a la cuerda. Tales actividades durante el recreo promueven un crecimiento en agilidad y competencia social, y fomentan la adaptación a la escuela.

Una vez que los niños y niñas dejan de lado el juego físico y vigoroso, empiezan a jugar con reglas. Algunos se unen a deportes organizados y dirigidos por adultos. Estos mejoran las habilidades motoras. La actividad física tiene beneficios inmediatos y a largo plazo para la salud: control de peso, disminución de la presión arterial, mejora en la función cardiorrespiratoria e intensificación de la autoestima y el bienestar. Los niños/as activos se convierten en adultos activos.

Salud y seguridad

El desarrollo de vacunas para las principales enfermedades infantiles ha hecho que la tercera infancia sea un momento relativamente seguro de la vida. La tasa de mortalidad durante estos años es la menor en el ciclo vital total. Aun así, existen muchos niños con sobrepeso y hay algunos que sufren de padecimientos médicos crónicos, lesiones accidentales o de una falta de acceso a cuidados médicos.

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

¿Cómo se presenta el progreso del crecimiento y cambio corporal durante esta etapa?

¿Cuáles son las alteraciones del sueño que pueden afectar a los niños/as en la tercera infancia? ¿A qué se atribuyen sus causas?

¿Qué avances en las habilidades motoras alcanzan los niños/as en esta etapa?

¿Cuál es la importancia del juego en el desarrollo motor?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

ADOLESCENCIA (12–20 AÑOS APROXIMADAMENTE)

La adolescencia es considerada una transición del desarrollo entre la infancia y la adultez que implica cambios físicos, cognitivos y psicosociales importantes. En la antesala se encuentra una etapa inicial determinante para todos los cambios que ocurrirán durante el periodo. La pubertad es el proceso mediante el cual la persona alcanza la madurez sexual y la capacidad biológica para reproducirse.

Este proceso inicia con el aumento en la producción de las hormonas relacionadas con el sexo, lo cual ocurre en dos etapas: adrenarquia, que es la maduración de las glándulas suprarrenales, seguida unos cuantos años después por la gonadarquia, que es la maduración de los órganos sexuales.

Características sexuales primarias:

Órganos directamente relacionados con la reproducción que crecen y maduran durante la adolescencia, tales como ovarios, útero, pene, testículos, mamas, ensanchamiento de caderas en las niñas.

Características sexuales secundarias:

Señales fisiológicas de la maduración sexual, tales como el cambio de voz y crecimiento del vello corporal y ensanchamiento de la espalda en los varones. Estos no implican a los órganos sexuales.

El cerebro adolescente

El cerebro alcanza su madurez plena para la pubertad. Los estudios con imágenes cerebrales revelan que el cerebro adolescente todavía es un trabajo en progreso. Los cambios espectaculares en estructuras cerebrales implicadas en las emociones, juicio, organización del comportamiento y autocontrol ocurren entre la pubertad y la adultez joven.

Los /as adolescentes procesan información sobre las emociones de manera diferente a la de los adultos. Los/as adolescentes mayores, como los adultos, tenían mayor probabilidad de utilizar los lóbulos frontales, que manejan la planificación, razonamiento, juicio, regulación emocional y control de impulsos y que, en consecuencia, permiten juicios más precisos y razonados.

Un crecimiento rápido importante en la producción de materia gris en los lóbulos frontales comienza alrededor de la pubertad. Después del crecimiento rápido, la densidad de materia gris declina en gran medida, principalmente en la corteza prefrontal, a medida que se podan las sinapsis (conexiones entre neuronas) que no se utilizan y se fortalecen las que sí permanecen.

Salud física y mental

Muchos problemas de salud de los adolescentes pueden prevenirse, ya que derivan del estilo y calidad de vida que llevan. El ejercicio y/o actividad física afecta a la salud tanto mental como física. La participación frecuente en deportes mejora la resistencia y fortaleza, reduce la ansiedad y el estrés, y por consiguiente aumenta la autoestima, las calificaciones escolares y el bienestar. Por el contrario, un estilo de vida sedentario que continúa hasta la adultez puede dar por resultado un aumento en el riesgo de sobrepeso, cardiopatías, cáncer y diabetes tipo 2.

Por otra parte, la privación de sueño entre los adolescentes se considera una epidemia. El adolescente promedio necesita tantas o más horas de sueño que cuando era más joven. La privación de sueño puede socavar la motivación y provocar irritabilidad, y es posible que la concentración y el rendimiento escolar sufran sus efectos.

Nutrición y trastornos de la conducta alimentaria

La buena nutrición es importante para respaldar el rápido crecimiento de los adolescentes. A nivel mundial, la nutrición deficiente es más común en poblaciones de bajos recursos o aisladas; sin embargo, también puede ser resultado de la preocupación por la imagen corporal y el control del peso.

Muchos adolescentes ingieren más calorías de las que gastan y, en consecuencia, acumulan exceso de grasa corporal. Los adolescentes con obesidad y/o sobrepeso tienen una salud más deficiente que sus compañeros y es posible que tengan más limitaciones funcionales. Tienen un mayor riesgo de presentar altos niveles de colesterol, hipertensión y diabetes. Tienden a convertirse en adultos obesos y a estar propensos a una variedad de riesgos físicos, sociales y psicológicos.

Por el contrario, la anorexia nerviosa es un trastorno que típicamente comienza en

la adolescencia y que se caracteriza por una preocupación obsesiva por estar delgado. Existen dos tipos de anorexia: una se caracteriza por la inanición autoimpuesta y la otra por atracones de comida, conducta purgativa o ambos. Las personas con anorexia tienen una imagen corporal distorsionada; aunque suelen estar por debajo de su peso ideal. La anorexia tiene la tasa más alta de mortalidad y suicidio que cualquier otro trastorno mental. Las complicaciones médicas afectan a casi todos los órganos del cuerpo.

En la bulimia nerviosa, la persona realiza atracones de comida con regularidad durante un periodo corto, y luego intenta deshacerse de la ingesta calórica con vómito autoinducido, dietas o ayunos estrictos, ejercicio excesivamente vigoroso o laxantes. Las personas con bulimia están obsesionadas con su peso y figura. Se sienten abrumadas, con vergüenza, con desprecio hacia sí mismas y depresión por sus hábitos alimenticios. Tienen baja autoestima y antecedentes de amplias fluctuaciones en el peso, dietas o ejercicios frecuentes.

Uso y abuso de drogas

El abuso de sustancias es el uso dañino de alcohol u otras drogas. Puede conducir a la dependencia de sustancias, que pueden ser fisiológicas, psicológicas o ambas, y que es probable que continúe hasta la edad adulta. Las drogas adictivas son especialmente peligrosas para los adolescentes porque estimulan partes del cerebro que están cambiando durante esta etapa. Los factores de riesgo incluyen un temperamento difícil, deficiente control de impulsos y tendencia a buscar emociones, influencias familiares, problemas conductuales tempranos y persistentes, alienación y rebeldía. Las tres drogas más populares entre los adolescentes son el alcohol, la marihuana y el tabaco.

Suicidio

Los jóvenes que consideran o intentan suicidarse tienden a tener antecedentes de enfermedades emocionales. Es probable que sean perpetradores o víctimas de violencia y que tengan problemas en la escuela, ya sean académicos o conductuales. Muchos han sufrido maltrato en su infancia y tienen problemas graves en las relaciones. Tienen un autoconcepto pobre, se sienten desesperanzados, tienen un deficiente control de impulso y baja tolerancia a la frustración y al estrés.

Aunque el suicidio ocurre en todos los grupos étnicos, los varones nativos estadounidenses tienen las tasas más elevadas; en tanto, las mujeres afroestadounidenses tienen las tasas más bajas. Los jóvenes gays, lesbianas y bisexuales presentan elevadas tasas de depresión y altas tasas de suicidio e intento de suicidio.

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

¿Por qué la adolescencia es entendida como un proceso de transición?

Argumenta tomando en cuenta todas las variables implicadas.

¿Cómo se presenta el progreso del crecimiento y cambio corporal durante esta etapa? ¿Con qué se relacionan estos cambios y cómo les afecta?

¿Qué son y cómo se presentan las características sexuales primarias y secundarias en la pubertad? ¿Cuáles son las señales que indican madurez sexual?

¿Qué peligros enfrentan los/as jóvenes asociados a los cambios que viven?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

DESARROLLO COGNITIVO

El intenso desarrollo físico-motor ocurre simultáneamente con una evolución sensorial e intelectual, que se inicia en mismo momento de nacer y que avanza de manera secuencial. En la primera etapa de vida ya es posible vislumbrar una incipiente inteligencia, cuyos momentos particularmente importantes son aquellos en que se producen las ‘asociaciones intersensoriales’; es decir, cuando un sentido se combina con otro y se forma una suerte de encadenamiento que posibilitará que sigan actuando juntos e, incluso, complejizándose. Algunos ejemplos:

Descubrir la localización de un ruido (audición y vista).

Tocar lo que se ve (tacto y vista).

Percatarse de que ciertos movimientos de la boca corresponden a sonidos que se oyen (audición y vista).

Poder llevarse a la boca todo lo que se coge con las manos (tacto, vista y gusto).

Todo lo cogido es mirado (tacto y vista).

Con estas asociaciones, los/as niños/as van ‘transformando’ los objetos en ‘una cosa’ con la que se puede hacer ‘algo’. Es el inicio de la cognición.

TEORÍA DEL DESARROLLO COGNITIVO DE JEAN PIAGET⁹

Se le conoce como teoría genética o epigenética. El autor dedicó la mayoría de sus estudios a la temática del aprendizaje y la inteligencia a lo largo del desarrollo. Planteara que el conocimiento es construido por la persona en su interacción con el ambiente y que la mente no era un libro en blanco que comenzaba a escribirse en la primera infancia. La finalidad del aprendizaje era la adaptación de la persona a su entorno.

Piaget consideraba la inteligencia como parte de las actividades psíquicas superio-

⁹ Biólogo y epistemólogo suizo (1896-1980).

res y las conductas derivadas de esta tienden a la readaptación del organismo; es decir, a la recuperación del equilibrio perdido. Es así que el concepto de adaptación se vuelve fundamental en su teoría, siendo que esta se realiza a través de un proceso de búsqueda del equilibrio constante que consta de un doble movimiento: uno de asimilación y el otro de acomodación, que están en un juego activo y dinámico. Vemos, entonces, que la arquitectura teórica de Piaget se sostiene en una serie de conceptos y procesos -equilibrio, desequilibrio, adaptación, asimilación, acomodación- que conectan y dan armonía al desarrollo del funcionamiento cognitivo.

El primer proceso es la pérdida y recuperación del equilibrio. Todas las actividades que realizan los humanos apuntan a satisfacer sus necesidades; esas necesidades son las que provocan desequilibrio: bebé necesita cariño > llora > adulto lo calma > la necesidad se satisface > el equilibrio se recupera. Aprendió, inteligentemente, que una solución para su necesidad es reclamarla, cómo: a través del llanto. Ese nuevo conocimiento lo va a incorporar a su repertorio de conocimientos para que le sea útil la próxima vez.

Cuando surge una necesidad tras un desequilibrio, el organismo se moviliza para recuperar el equilibrio. Así, se adapta al medio, tanto cognitiva como afectivamente. La adaptación es el esfuerzo cognoscitivo del organismo -la persona pensante- para hallar un equilibrio entre él mismo y su ambiente, y ello depende de dos procesos interrelacionados concebidos por aquel: la asimilación y la acomodación. La asimilación es la incorporación de información de la experiencia a los esquemas que posee el niño/a. La asimilación significa que una persona adapta el ambiente a sí misma, y representa el uso del medio exterior por el individuo según lo concibe. La persona experimenta un hecho (situación, evento, problema) en la medida que puede integrarlo. Es similar a la asimilación del alimento por el tubo digestivo, es decir, se ingiere el alimento solamente si el organismo puede manejarlo. La asimilación juega un papel importante en cómo aprendemos acerca del mundo que nos rodea. Durante la primera infancia están constantemente asimilando nueva información, y esta no se detiene durante toda la vida.

La acomodación es el movimiento contrario. Es la modificación que sufre la estructura de los esquemas del niño/a cuando una información es ingresada a la psiquis o a la mente mediante el proceso de asimilación. La acomodación es un proceso directamente inverso a la asimilación y representa la influencia del ambiente real. Adaptarse es concebir e incorporar la experiencia ambiental como esta es realmente. Por lo tanto, para experimentar la como tal, el organismo debe generar las modificaciones para estar en 'sintonía' con aquello que recibe y asimila. Para repetir la analogía anterior, el sistema digestivo cambia para acomodarse a nuevos reclamos de absorción de alimentos.

Así, los procesos de asimilación y acomodación actúan siempre juntos. Se entrelazan e implican simultáneamente, es decir, la asimilación siempre está equilibrada por la fuerza de la acomodación, y esta última es posible solo con la función de asimilación. La presión que impulsa a pensar, a sentir y a actuar como se lo hacía antes se opone a la presión que mueve a pensar, sentir y actuar de acuerdo con las demandas reales de la nueva situación (evento, problema).

Piaget organiza su teoría sobre la base de estos modelos biológicos de homeostasis evolutiva. Su modelo implica que:

| |
|---|
| Las antiguas estructuras se ajustan (asimilan) a nuevas funciones. |
| Las nuevas estructuras sirven (se acomodan) a las antiguas funciones en circunstancias modificadas. |

La mente, entonces, se ajusta al medio de un modo que incorpora los nuevos datos en una forma constante.

Los esquemas son modelos conductuales y operacionales. Al comienzo de la vida se basan en actividad refleja, pero luego van complejizándose y marcando patrones de conducta que llegan a convertirse en operaciones mentales. Es así, según Piaget, que el niño/a que adapta su comportamiento es el que desarrolla su inteligencia. Debe utilizar los esquemas que fue construyendo y reacomodando para alimentar las estructuras de pensamiento.

Para comprender su interrelación, un ejemplo de la vida cotidiana: la cada día más ‘simple-compleja’ forma de comprar y pagar ha puesto presión a la capacidad cognitiva humana. Hace unas tres décadas, ir de compras al supermercado demandaba, al momento del pago, que las personas utilizaran operaciones matemáticas básicas: sumar y restar de acuerdo con los billetes y monedas existentes para pagar y contar el vuelto. En la actualidad, en Chile las personas han asimilado una nueva forma de comprar (es decir, ha incorporado nueva información para la realización de ese trámite) con la masificación del plástico como forma de pago. Billetes y monedas no son necesarios, por lo que se ha incorporado la información de que cada pagador posee una tarjeta de plástico que ‘vale’ una cierta cantidad de dinero, un símbolo –otro concepto piagetano, del cual se hablará cuando se describan las etapas del desarrollo cognitivo– y con cada pago se va descontando de manera automática la cantidad total a pagar. Se asimila la idea de un formato de dinero diferente y la persona debe acomodar la forma en que la operación del cobro-pago se realice: aprender a utilizar un dispositivo, deslizar, digitar, incluso confiar. Las derivadas aumentan: el autopago, obtener vuelto, etc.

Con estos procesos ocurriendo, complejizándose, el cerebro, la mente humana, va formando y fortaleciendo esquemas (esquema para comprar, esquema para retirar dinero), alimentando con estos diferentes estructuras. En este caso, la estructura del manejo financiero personal.

Asimilación y acomodación funcionan conjuntamente, como parte del proceso de aprendizaje.

Más ejemplos de asimilación: en la universidad aprenden a utilizar alguna aplicación que les ayude a realizar presentaciones gráficamente atractivas, un niño que observa una raza de perro que nunca ha visto antes pero inmediatamente lo reconoce como perro, una nueva receta de cocina; es decir, agregar información a los esquemas que ya existen.

Si estos nuevos aprendizajes hacen que se cambien las creencias, entonces es acomodación.

Ejemplo: una niña pequeña que tiene un esquema para los ‘perros’, sabe que tienen cuatro patas, por lo que automáticamente podría pensar que cualquier animal con cuatro patas es un perro; pero más tarde se da cuenta de que los gatos también tie-

nen cuatro patas, entonces tiene que someterse a un proceso de acomodación en el que su esquema existente para los perros se va a modificar y se va a desarrollar un esquema nuevo: no solo los perros tienen cuatro patas, hay más animales que tienen cuatro patas. Además de lo anterior, asimila un nuevo esquema, que es el esquema 'gato'.

Los seres humanos nacen con el equipamiento básico necesario para 'engancharse' a la corriente de desafíos, oportunidades y eventos que les permitirán desarrollarse. En el ámbito cognitivo, los reflejos constituyen este equipamiento. Gracias a ellos, desde el inicio de la vida extrauterina pueden actuar sobre el mundo. Es gracias al reflejo de boqueo y el de succión que un bebé puede alimentarse: fija su boca al pecho materno, extrae con fuerza la leche, la traga, sacia su hambre, resuelve la necesidad, recupera el equilibrio.

Sin embargo, pronto los momentos de alimentación le demandarán otras acciones: pasar del pecho a la mamadera, cambiar la consistencia del líquido, incorporar los jugos, cambian los sabores, de ahí las papillas, luego los alimentos sólidos, coordinar la mano con los ojos y la boca cuando empiece alimentarse solo con cuchara, etc. Para la necesaria adaptación en cada uno de estos hitos se van alternando los procesos de asimilación y acomodación, y sus esquemas de alimentación se vuelven complejos, coordinados, equilibrados y se convierten en una estructura.

La complejización de los esquemas es algo que se da toda la vida, de modo que una persona está permanentemente adaptándose al ambiente en que vive. Piaget plantea que las estructuras evolucionan, pues a lo largo del desarrollo de un niño/a este atravesará una serie de estadios sucesivos, según la posibilidad que tenga del uso de diferentes estructuras mentales. Cada estructura funciona combinada con la anterior, como un paso previo que posibilita el desarrollo de la siguiente.

Los diferentes estadios son: sensoriomotriz, preoperacional, operaciones concretas y operaciones formales o abstractas. El desarrollo es secuencial y su retraso o aceleración puede deberse a diferentes factores, como la herencia (maduración interna), la experiencia obtenida en la interacción con los diferentes objetos, la educación (ya sea social o formal) y el proceso de recuperación del equilibrio entre las nuevas nociones y las antiguas.

ESTADIO SENSORIOMOTRIZ (0-18 meses)

Al nacer, el/la bebé es capaz de actuar de un modo reflejo y luego, desde la experiencia que le proporciona el mundo sensorial, aprende a manipular los diferentes objetos y también aprende acerca de la permanencia y su ubicación en el espacio. Esta fase tiene un fuerte desarrollo, sobre todo en el aspecto fisiológico, ya que se prepara el organismo para las próximas etapas. Aquí no hay aún un empleo fluido del lenguaje.

Según Piaget, la inteligencia en esta etapa significa poder apoyarse directamente sobre los objetos para resolver situaciones nuevas. Se relacionan con el medio de manera puramente práctica y motora. Por eso los niños en este periodo resuelven los problemas con acciones y, aunque empieza a haber representación simbólica (guardar el significado o la imagen de un objeto o situación en su mente), todavía

no desempeña un papel esencial en su conducta. Este periodo es anterior a la aparición del lenguaje.

| SUBESTADIOS |
|--|
| <p>Ejercicio de los reflejos (0 a 1 mes):</p> <p>Es la ejercitación de los reflejos como continuación de las actividades prenatales del desarrollo. La naturaleza misma de los reflejos, la repetición espontánea, mediante un estímulo interno o externo, suministra la experiencia misma para su maduración. La experiencia repetitiva establece un ritmo y una cualidad de regularidad. También proporciona los primeros indicios de uso secuencial y un sentido de orden.</p> <p>Por ejemplo, el reflejo de succión depende de la práctica para un buen funcionamiento. La localización del pezón y la experiencia inmediata de tener algo que succionar aportan un ciclo de experiencia fundamental para todo el desarrollo que vendrá. El cambio o el desarrollo sobreviene mediante el proceso de ‘vivir’.</p> <p>El organismo nunca es algo, siempre está convirtiéndose en algo. El uso repetitivo de los reflejos, combinado con la maduración neurológica y física, tiende a formar hábitos.</p> |
| <p>Reacciones circulares primarias (1 a 4 meses):</p> <p>Los movimientos voluntarios reemplazan lentamente a la conducta refleja. Este desarrollo requiere una maduración. Aproximadamente, al segundo mes el bebé puede repetir conscientemente acciones. Repite voluntariamente lo que antes no era más que una conducta automática.</p> <p>Esta repetición de la conducta es ahora una respuesta deliberada al estímulo reconocido de una experiencia previa. Las respuestas adquiridas accidentalmente (por ejemplo, aferrar o empujar con la mano) se convierten en nuevos hábitos sensoriomotores.</p> |
| <p>Reacciones circulares secundarias (4 a 9 meses):</p> <p>Durante este periodo, la conducta del bebé continúa desarrollando formas familiares de experiencia. Su aparato sensoriomotor es capaz de ‘incorporar’ (conocer) únicamente los hechos a los cuales ha llegado a acostumbrarse. El objetivo fundamental de su conducta es la retención, no la repetición. Las nuevas reacciones secundarias repiten y prolongan las reacciones circulares primarias.</p> <p>Por ejemplo, el reflejo de prensión se desarrolla a partir de una secuencia de ‘aferrar’ y ‘retener’, para desembocar en actividades unificadas como sacudir, empujar o arrastrar. La actividad continúa siendo el motivo primario de la experiencia. Sin embargo, el bebé amplía cada vez más el ámbito de actividad, relacionando dos o más actividades sensoriomotrices en una secuencia experiencial o esquema.</p> |

Coordinación de los esquemas secundarios (8 a 12 meses):

Coincidiendo con su primer cumpleaños, el/la niño/a utiliza logros de conducta anteriores, esencialmente como bases para incorporar otros a su repertorio cada vez más amplio. El aumento de la experimentación, facilitado por la mayor movilidad del/la niño/a, orienta su interés hacia un ambiente que está más allá de su funcionamiento hasta entonces limitado.

Reacciones circulares terciarias (12 a 15 meses):

Durante la primera mitad del segundo año de vida, los procesos acomodativos proporcionan un mayor equilibrio a los procesos que al principio no eran más que asimilativos. La experimentación activa aún constituye una gran parte de las actividades cotidianas. Es como si el/la niño/a estuviera diciéndose 'ensayemos ahora de otro modo'.

Se aprecia entonces la aparición del razonamiento, aunque rudimentario. Piaget atribuye al/la niño/a en esta etapa la capacidad de retener pautas de conducta previa tan pronto estas se han convertido en parte de una secuencia previa de conducta.

Invención de medios nuevos por combinación mental (15 a 18 meses):

Aproximadamente en la mitad del segundo año se produce un gradual desplazamiento del foco, que pasa de las experiencias sensoriomotrices reales a una reflexión más acentuada en relación con ellas. Ya el/la niño/a adquiere clara consciencia de los objetos como centros independientes y autónomos dotados de cualidades que les pertenecen, al margen de su propia intención y acción. Adquiere lentamente la capacidad de percibir un objeto, separándolo y recordándolo al margen de su presencia perceptual.

Se cierra este estadio, entonces, con una noción de la mayor importancia: la permanencia de objeto, es decir, la claridad de que las cosas tienen existencia propia y separada, y pueden ser retenidos mentalmente. Finalmente, entre los 12 y 24 meses se inicia el juego de construcción (amontonar, encajar, apilar). Se inicia en el primer estadio pero los abarca todos. Se produce la coordinación óculo manual, favorece la motricidad gruesa y también la motricidad fina. Este juego, al ir pasando por los diferentes estadios, irá evolucionando y se irá complejizando.

En este primer estadio del desarrollo cognitivo aparecen capacidades, como la imitación, y conocimientos sobre objetos que pertenecen al medio.

Imitación invisible, en la que utilizan las partes del cuerpo que no pueden ver (cerrar los ojos, abrir la boca, sacar la lengua).

Imitación visible, en la que utilizan las partes del cuerpo que sí pueden ver (aplaudir).

Imitación diferida, en la que reproducen una acción u comportamiento observado anteriormente (simular con una un elemento similar a una cuchara que está comiendo).

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

Presenta alguna situación personal de tu propio desarrollo en donde se visibilice la secuencia cognitiva de desequilibrio–asimilación–acomodación–adaptación.

¿Cómo caracterizarías el nivel de desarrollo cognitivo sensoriomotriz y las seis subetapas que lo componen?

Representa cada subetapa del periodo sensoriomotriz con un ejemplo de su manifestación.

Define y presenta un ejemplo representativo para las siguientes características del pensamiento sensoriomotriz:

Imitación diferida

Reacciones circulares

Permanencia de objeto

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

ESTADIO PREOPERACIONAL (1,5–6 años)

El gran logro de esta etapa es el surgimiento de la función simbólica, que es la capacidad de representar algo, no ya directamente con el objeto –como lo hacía en el periodo anterior–, si no a través de otra cosa, fundamentalmente a través del lenguaje, de las palabras. También se observa el uso del juego simbólico y de los gestos imitativos.

El juego simbólico aparece en la representación; es decir, el pensar en algo, aunque no esté presente, basta con el esquema mental. En el juego, por ejemplo, se puede usar barro como si fuera un pastel, una muñeca como si fuera un bebé, un lápiz como si fuera una varita mágica. Son imágenes mentales, las que el/la niño/a es capaz de evocar en su cabeza (capacidad de representación). Esta capacidad hace posible dramatización (evocar objetos, personas, roles).

En esta etapa la inteligencia se basa principalmente en reaprender con la mente lo que había aprendido desde lo corporal en la etapa anterior; es decir, podrá realizar una reconstrucción de las adquisiciones del primer periodo, pero ya en un nivel representativo y no práctico.

Pueden realizar acciones más complejas, pero aún no son capaces de anticipar las consecuencias de acciones que no hayan realizado antes. Todavía tienen una capacidad de demostración reducida (¿por qué? ‘porque sí’, porque me dijeron’ ‘porque no’). Comienzo de la interiorización de los esquemas de acción en representaciones. Otra característica del periodo es el egocentrismo, es decir, el niño no es capaz de empatizar, no es capaz de pensar más allá de sí mismo. Por ejemplo, cuando los niños se esconden y se tapan la cara, piensan que los demás no los pueden ver o aseguran que la mañana comienza cuando ellos despiertan.

Revisemos algunos aspectos del pensamiento que aún están inmaduros en esta etapa (Papalia, 2017:208):

| LIMITACIÓN | DESCRIPCIÓN | EJEMPLO |
|--|---|--|
| Centración: incapacidad para descentrar | Los niños se enfocan en un solo aspecto de la situación e ignoran otros. | Jacob molesta a su hermana menor diciéndole que tiene más jugo que ella porque a él le sirvieron su jugo en un vaso alto y delgado, y a ella en un vaso pequeño y ancho. |
| Irreversibilidad | No puede entender que algunas operaciones pueden revertirse para restablecer la situación original. | Jacob no se da cuenta de que el jugo de cada vaso equivale al envase del cual lo sirvieron, lo que contradice su afirmación de que tiene más jugo que su hermana. |
| Concentración en los estados más que en las transformaciones | No pueden entender la importancia de las transformaciones en los estados. | En la tarea de conservación, Jacob no entiende que transformar la forma de un líquido (cuando se sirve de un recipiente a otro) no cambia la cantidad. |
| Razonamiento transductivo | No usan el razonamiento inductivo: saltan de un detalle a otro y ven causalidad donde no existe. | Luis se portó mal con su hermana. Luego ella enfermó. Luis concluye que la hermana se enfermó por su culpa. |
| Egocentrismo | Suponen que las demás personas piensan, perciben y sienten igual que ellos. | Kara no se da cuenta de que necesita dar la vuelta al libro para que su padre pueda ver el dibujo que quiere que le explique. En su lugar, mantiene el libro frente a sus ojos, donde solo ella lo ve. |
| Animismo | Atribuyen vida a objetos inanimados. | Amanda dice que la primavera intenta llegar pero que el invierno dice: “¡No me quiero ir!”. |
| Incapacidad para distinguir la apariencia de la realidad | Confunden la realidad con la apariencia externa. | Courtney se siente confundida por una esponja que parece una piedra. Como parece una piedra, lo es. |

Otras características de la etapa son el surgimiento de los primeros miedos (por ejemplo, miedos nocturnos), y al final del estadio se inicia el periodo de escolarización, lo que implica que comienzan a relacionarse con pares, no solo con la familia. Por ende, sus habilidades cognitivas comienzan a ponerse a prueba de manera formal.

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las principales características que se evidencian en un/a niño/a que se encuentra atravesando el estadio cognitivo preoperacional?

Presenta un ejemplo representativo para las siguientes características, avances y limitaciones del pensamiento:

Juego simulado

Animismo

Centración

Egocentrismo

Irreversibilidad

Conservación

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

OPERACIONES CONCRETAS (7-12 años)

El logro de esta etapa es manipular cierta lógica, solo aplicada a objetos concretos, es decir, a objetos físicamente presentes. Un niño de 7 años mira el sol y sabe que es más grande que la tierra, aunque se vea más pequeño (uno de 4 años no podría). Pueden usar un mapa sencillo para encontrar un tesoro escondido, pero no podrán saber que está a ciertos grados al norte.

Ha logrado realizar operaciones como la reversibilidad (contar de atrás hacia adelante), la seriación (donde ordena uno detrás de otro) y la clasificación (por ejemplo, las manzanas y las peras son frutas, y las vacas y perros son animales). Al final de la etapa, si le muestras un ramo de rosas y un ramo de tulipanes, y le preguntas si hay más tulipanes o más flores, ya podrá decir que hay más flores porque sabe que los tulipanes y las rosas pertenecen a la categoría 'flores', lo que ya esboza una lógica más abstracta.

Papalia (2017:268) presenta algunos ejemplos de cómo se expresan las habilidades cognitivas durante el estadio de las operaciones concretas. Dentro de la siguiente tabla se incluye, además, una breve descripción de la habilidad:

| HABILIDAD | DESCRIPCIÓN | EJEMPLO |
|----------------------|--|---|
| Pensamiento espacial | Esta habilidad permite estimar tiempo, distancia y fijar puntos de referencia. | Danielle usa un mapa modelo como apoyo para un objeto oculto y también puede dar a otra persona instrucciones para encontrarlo. Puede ir y venir de la escuela, calcular distancias y juzgar cuánto tiempo empleará para ir de un lugar a otro. |

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| Causa y efecto | Representa la posibilidad de que existieran relaciones entre los hechos con que se encuentra y la explicación de dichas relaciones | Douglas sabe qué atributos físicos de los objetos en cada lado de la balanza afectarán el resultado (por ejemplo, importará el número de objetos, pero no su color). Todavía no sabe que ciertos factores espaciales, como la posición y ubicación, hacen una diferencia. |
| Categorización | El componente básico de esta habilidad es la capacidad de agrupar objetos según una característica en común y organizar las categorías en jerarquías (categorías dentro de categorías). | Elena puede clasificar objetos en categorías, como forma, color o ambas cosas. Sabe que una subclase (rosas) tiene menos miembros que la clase a la que pertenece (flores). |
| Seriación e inferencia transitiva | Es la capacidad para ordenar mentalmente los elementos a lo largo de una dimensión cuantificable. | Catherine puede ordenar un grupo de palos del más corto al más largo e insertar uno de tamaño intermedio en el lugar apropiado. Sabe que, si un palo es más largo que otro, y que el segundo es más largo que un tercero, el primer palo es más largo que el tercero. |
| Razonamiento inductivo y deductivo | Inductivo: Extraer conclusiones generales acerca de la clase como un todo. Deductivo: Aplicar a todos los miembros particulares de una clase una premisa general de la misma. | Dominic puede resolver problemas inductivos y deductivos. Sabe que las conclusiones inductivas (basadas en premisas particulares) son menos seguras que las conclusiones deductivas (basadas en premisas generales). |
| Conservación | Comprender que un objeto permanece igual en cantidad, aunque cambie su apariencia. Independientemente de qué tipo de redistribución se haga de la materia no se tiene por qué afectar a su masa, número, longitud o volumen. | Felipe, de 7 años, sabe que, si se hace rodar una bola de plastilina hasta darle forma de salchicha, la cantidad de plastilina será la misma (conservación de la materia). A los nueve años sabe que la bola y la salchicha pesan lo mismo, pero solo hasta el inicio de la adolescencia entenderá que, si se sumergen en un vaso con agua, desplazan la misma cantidad de líquido. |

| | | |
|----------------------|---|---|
| Número y matemáticas | Habilidad que le permite reconocer los números y su valor. Al mismo tiempo, realizar operaciones aritméticas con estos. | Kevin es capaz de contar mentalmente, sumar contando a partir del número menor y resolver problemas simples planteados en palabras. |
|----------------------|---|---|

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

¿Cuáles son las principales características del estadio de las operaciones concretas?

Crea un ejemplo para cada uno de los avances del pensamiento de un/a niño/a que se encuentre atravesando este estadio.

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

OPERACIONES FORMALES (12 años en adelante)

El gran logro de esta etapa es haber desarrollado la lógica de modo que se ha vuelto abstracta. En otras palabras, puede:

manipular ciertas proposiciones deductivas (silogismo: toda fruta es sabrosa, la frutilla es una fruta, la frutilla es sabrosa),

manejar ciertas hipótesis (explicación preliminar que nos ayuda a ordenar y sistematizar el conocimiento que tenemos y a su vez saber qué es lo que estamos tratando de probar; por ejemplo, “cuanto mayor sea el nivel educativo de las mujeres, menor será el número de hijos durante su vida reproductiva”, “a mayor acceso geográfico de la población a los servicios de salud, mayor demanda de atención frente a los mismos”)

realizar combinaciones de categorías (ejemplo, el teorema de Pitágoras, “en todo triángulo rectángulo, el cuadrado de la longitud de la hipotenusa es igual a la suma de los cuadrados de las respectivas longitudes de los catetos” o un mapa conceptual)

y, por último, ya no necesita que un objeto esté presente para poder manipularlo mentalmente, incluso deja de pensar en objetos para introducirse en el mundo de los conceptos abstractos como la idea de esperanza o de justicia.

Comienzan a abordar los problemas de una forma científica. Para entender un problema, el adolescente plantea una hipótesis que lo explique y luego trata de comprobar si sus predicciones se cumplen o no. Como es capaz de hacer deducciones y anticipar resultados, depende menos de sus acciones. Aquí el lenguaje es esencial porque el pensamiento hipotético deductivo solo puede representarse mediante las palabras.

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

¿Cuáles son, desde tu punto de vista, las dos principales diferencias entre el estadio de las operaciones concretas y el de las operaciones formales?

Señala un ejemplo de proposición deductiva.

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

RAZONAMIENTO MORAL: LA TEORÍA DE LAWRENCE KOHLBERG¹⁰

A medida que los niños alcanzan niveles cognoscitivos más altos, adquieren la capacidad de hacer razonamientos más complejos sobre temas morales. Los adolescentes son más capaces que los niños más jóvenes de considerar la perspectiva de otra persona para resolver problemas sociales, tratar con relaciones interpersonales y verse como seres sociales. Enseguida veremos la teoría pionera de Lawrence Kohlberg sobre el razonamiento moral.

El dilema de Heinz: Una mujer está próxima a morir de cáncer. Un farmacéutico ha descubierto un medicamento que según los médicos puede salvarla. El farmacéutico cobra \$2000 dólares por una dosis pequeña, 10 veces más de lo que le cuesta elaborar el medicamento. El esposo de la mujer enferma, Heinz, le pide prestado a todos sus conocidos, pero a duras penas puede juntar \$1000 dólares. Le ruega al farmacéutico que le venda el medicamento en \$1000 dólares o que le permita pagarle luego el resto. El farmacéutico rehúsa y dice “yo descubrí el medicamento y voy a hacer dinero con él”. Heinz, desesperado, irrumpe en la tienda del hombre y roba el medicamento. ¿Debería haberlo hecho? ¿Por qué sí o por qué no? (Kohlberg, 1969).

El problema de Heinz es el ejemplo más famoso de la aproximación de Kohlberg al estudio del desarrollo moral. A partir de la década de 1950, Kohlberg y sus colegas plantearon dilemas hipotéticos como este a 75 niños de 10, 13 y 16 años, a quienes siguieron interrogando periódicamente durante 30 años.

Al preguntar a los entrevistados cómo habían llegado a sus respuestas, Kohlberg, igual que Piaget, concluyó que la forma en que las personas examinan los temas morales refleja el desarrollo cognoscitivo. Él creía que en el centro de cada dilema estaba el concepto de justicia, un principio universal. En otras palabras, Kohlberg creía que el razonamiento moral estaba afectado principalmente por un razonamiento adecuado acerca de los principios de la justicia.

A partir de los procesos de pensamiento exhibidos en las respuestas y sus dilemas, Kohlberg describió tres niveles de razonamiento moral, cada uno dividido en dos etapas:

¹⁰ Lawrence Kohlberg (1927-1987). Psicólogo estadounidense.

| NIVELES DEL RAZONAMIENTO MORAL |
|---|
| <p>Nivel I: Moralidad preconventional</p> <p>Las personas actúan bajo controles externos. Obedecen las reglas para evitar el castigo o recibir recompensas, o actúan por su propio interés. Este nivel es típico de los niños de 4 a 10 años.</p> |
| <p>Nivel II: Moral convencional (o moralidad de la conformidad a los roles convencionales)</p> <p>Las personas han internalizado los estándares de las figuras de autoridad. Les preocupa ser 'buenas', agradar a los otros y mantener el orden social. Este nivel se alcanza por lo general después de los 10 años. Muchas personas nunca la superan, incluso en la adultez.</p> |
| <p>Nivel III: Moralidad posconvencional (o moralidad de los principios morales autónomos)</p> <p>Las personas reconocen conflictos entre los estándares morales y hacen sus propios juicios con base a los principios del bien, la igualdad y la justicia. Por lo general, este nivel de razonamiento moral solo se alcanza al menos en la adolescencia temprana o más a menudo en la adultez temprana, si es que se logra.</p> |

Según la teoría de Kohlberg, lo que indica la etapa del desarrollo moral es el razonamiento que está detrás de la respuesta de una persona al dilema y no la respuesta en sí.

Algunos adolescentes, e incluso algunos adultos, permanecen en el nivel I de Kohlberg, como los niños pequeños que tratan de evitar el castigo o satisfacer sus necesidades. La mayoría de los adolescentes y de los adultos parecen estar en el nivel II. Se conforman a las convenciones sociales, apoyan el statu quo y 'hacen lo correcto' para agradar a los demás o para obedecer la ley. La etapa 4 de razonamiento (respetar las normas sociales) es menos común, pero aumenta entre la adolescencia temprana y la adultez.

Kohlberg agregó un nivel de transición entre los niveles II y III, cuando la gente ya no se siente limitada por los estándares morales de la sociedad, pero todavía no ha razonado sus propios principios de justicia y basa sus decisiones morales en sentimientos personales. Dice que antes de que las personas puedan desarrollar principios morales (nivel III), deben reconocer la relatividad de las normas morales. Muchos jóvenes cuestionan sus primeras opiniones morales cuando entran a la secundaria, a la universidad o al mundo del trabajo y se encuentran con personas cuyos valores, cultura y origen étnico son diferentes a los suyos. Pese a ello, pocas personas alcanzan un nivel donde puedan elegir entre diferentes normas morales. En efecto, en cierto punto Kohlberg cuestionó la validez de la etapa 6 porque son muy pocas las personas que parecen alcanzarla. Más tarde, propuso una séptima etapa, cósmica, en la cual la gente considera el efecto de sus acciones no solo sobre otras personas, sino sobre el universo como un todo.

EVALUACIÓN DE LA TEORÍA DE KOHLBERG

Sobre la base establecida por Piaget, Kohlberg inició un cambio profundo en la forma en que vemos el desarrollo moral. En lugar de considerar la moralidad solo como una adquisición de control sobre los impulsos de autogratificación, los investigadores ahora estudian la manera en que niños y adultos basan los juicios morales sobre su creciente comprensión del mundo social.

La investigación inicial apoyó la teoría de Kohlberg. Los niños estadounidenses seguidos hasta la adultez por el investigador y sus colegas progresaron en secuencia por las etapas mencionadas y ninguno saltó una de ellas. Sus juicios morales tenían una correlación positiva con la edad, la educación, el CI y la posición socioeconómica.

Sin embargo, investigaciones más recientes han puesto en duda algunas de las etapas de Kohlberg. Un estudio de los juicios de los niños sobre las leyes y las transgresiones a la ley sugiere que algunos pueden razonar de manera flexible acerca de esos temas desde los seis años.

Una razón por la cual son tan variables las edades asignadas a los niveles de Kohlberg es que las personas que han alcanzado un elevado nivel de desarrollo cognoscitivo no siempre alcanzan un nivel comparablemente alto en desarrollo moral. Cierta nivel de desarrollo cognoscitivo es necesario, pero no suficiente para mostrar un nivel comparable de desarrollo moral. Es decir, que una persona sea capaz de razonar moralmente no implica que lo haga. Por ende, deben estar operando otros procesos además de la cognición.

Algunos investigadores sugieren que la actividad moral es motivada no solo por las consideraciones abstractas de justicia, sino también por emociones como la empatía, la culpa y la angustia, así como por la internalización de las normas prosociales. Además, no siempre existe una relación clara entre el razonamiento moral y la conducta moral.

Por ejemplo, la mayoría de las personas calificarían las medidas de Pol Pot, el dictador camboyano, líder de los Jemeres rojos, como inmorales. De 1974 a 1979, los Jemeres asesinaron a entre uno y tres millones de camboyanos. La mayoría consideraría profundamente vil este asesinato masivo. Sin embargo, Pol Pot estaba motivado por su creencia en una sociedad rural comunista utópica. Estaba convencido de que las medidas que tomaba eran para alcanzar un ideal y sus justificaciones eran cognoscitivamente complejas y bien consolidadas.

Aunque este ejemplo es extremo, es claro que las personas que se encuentran en los niveles posconvencionales del razonamiento no necesariamente actúan de manera más moral que quienes se encuentran en niveles inferiores. Otros factores, como las situaciones específicas, las nociones de virtud y la preocupación por los demás, contribuyen a la conducta moral. Sin embargo, en términos generales, los adolescentes que están más avanzados en el razonamiento moral también tienden a ser más morales en su conducta, a tener un mejor ajuste y una elevada competencia social. Mientras que los adolescentes antisociales tienden a usar un razonamiento moral menos maduro.

DESARROLLO PSICOSOCIAL

TEORÍA DEL APEGO

La relación profunda con otra persona es, desde la cuna y hasta la tumba, la experiencia más potente. En la biología del/la niño/a está el buscar a un adulto que le proteja, de lo contrario no sobrevive. El apego es un vínculo emocional, especial, poderoso y muy cercano que lleva al niño/a a calmarse y regularse. Se establece con figuras muy determinadas en las que nos refugiamos al entrar en contacto con ellas. Permite salir al mundo y es adonde se vuelve (refugio) cuando se siente una amenaza (ejemplo: cuando imagina un accidente).

Debe existir continuidad, no puede ser una relación fugaz. En una situación límite, por ejemplo, un accidente, las personas involucradas seguramente sentirán la imperiosa necesidad de comunicarse con sus vínculos importantes, escuchar la voz de la mamá, el papá o la pareja seguramente traerá calma y se sobrellevará de mejor manera el evento.

La teoría del apego se centra en la comprensión y en el estudio de los vínculos emocionales profundos y en la manera en que estos vínculos estructuran la mente. A partir de la relación con las figuras tan cercanas, tan importantes, las llamadas figuras de apego, es que se construyen las representaciones mentales ('quién soy yo', 'quién es el otro', 'qué puedo esperar de los otros', 'cuánto valgo para el otro', 'cuán disponible está el otro para mí si lo necesito', etc.).

La cualidad (calidad) del apego va dando forma a la vida, a las relaciones, determinando cosas tan básicas como la autoestima y autoconfianza (y en los otros), poder regular las emociones y en muchas áreas de la vida: cómo resuelven los conflictos interpersonales, tolerancia a la frustración, cuán tenaces son persiguiendo sus objetivos, entre otras.

Se espera que los padres sean figuras de apego para sus hijos. El apego que el/la niño/a establece con la madre/padre no es recíproco porque no es el adulto quien debe recibir de parte del/la niño/a la protección, la seguridad, la confianza, el refugio, la base.

Las figuras de apego son las que pasan mucho tiempo con el/la niño/a y se espera que la relación sea estable, continua y sensible con las necesidades del/la niño/a. Son básicamente dos los comportamientos los que determinan el apego, sus tipos y características:

| |
|---|
| La figura de apego está disponible para proveer de calma (de manera cariñosa y serena) cuando el/la niño/a se siente estresado o amenazado. |
|---|

| |
|---|
| La figura de apego promueve la exploración del ambiente del/la niño/a cuando este/a se encuentra tranquilo. |
|---|

Para la teoría del apego, el principal determinante de la seguridad del vínculo afectivo es la sensibilidad de la figura de apego. Generalmente es la madre, pero puede ser cualquier adulto que cumpla el rol de cuidador/a, entendida como la disposición

a atender las necesidades del niño/a, interpretarlas adecuadamente y responder a ellas rápida y apropiadamente, disposición estrechamente relacionada con la empatía, la sincronía y la mutualidad.

El apego no tiene que ver con un evento específico (contacto piel a piel, lactancia prolongada, dormir con el/la niño/a, etc.), sino que es un proceso de clamar, contener y estimulación de la exploración. La aprehensión extrema provoca que el/la niño/a luego se sienta incapaz de manejar problemas de interacciones sociales de agresión o de bullying cuando ingresa al jardín infantil, es decir, no prepara bien al niño/a para el futuro.

TIPOS DE APEGO Y SUS CARACTERÍSTICAS

Apego seguro

Es el patrón más frecuente. Se da en un porcentaje entre el 65% y 70%. En este tipo de apego el vínculo afectivo profundo se evidencia claramente. En los niños con este tipo de apego se constata un tipo de interacción cuidador/a-niño/a recíproca, mutuamente reforzante, en la que la figura de apego es eficaz a la hora de regular la activación emocional del niño, interpretar sus señales, responder de modo contingente, sin intrusividad, y mantener intercambios de atención conjunta frecuentes, lo que se traduce por parte del niño en expresión de afecto positivo y mantenimiento de la interacción.

En este tipo de historia interactiva, el/la niño/a forma un modelo interno que le permite anticipar y confiar en la disponibilidad y la eficacia materna, así como en su capacidad para promover y controlar los intercambios socioafectivos. Estos niños disfrutan de la interacción con la figura de apego, pero no necesitan un contacto continuo, pues la seguridad de la relación potencia la exploración confiada del entorno y la actividad independiente.

Apego evitativo

En este tipo de apego se sitúa aproximadamente el 20% de los niños, y se caracteriza por una actitud más bien de castigo de la necesidad del/la niño/a de ser calmado/a cuando enfrenta una situación de estrés. El comportamiento de las figuras de apego tiende a estimular la independencia precoz, no atienden el llanto del/la niño/a. En el futuro, probablemente serán niños/as con dificultad para expresar sus sentimientos cuando se sientan mal.

En cuanto a estas madres, su estilo interactivo se caracteriza por la irresponsividad, la impaciencia y el rechazo. Estas personas son poco pacientes y tolerantes con las señales de necesidad de sus hijos, llegando incluso a bloquear su acceso y a impedir que se les acerquen.

Con la evitación y la inhibición de las señales y conductas de apego, el niño previene el rechazo, la rabia o el mayor distanciamiento de la madre. Este tipo de apego se ha asociado también a un tipo de interacción materno caracterizado por altos niveles de intrusividad, así como a una estimulación excesiva con escasa relación con el estado y las necesidades del niño.

Apego ambivalente

Agrupar a un porcentaje menor de niños, entre el 10% y el 15%. Los/as cuidadores son afectuosos y se interesan por el niño, pero tienen dificultades para interpretar las señales de los bebés y para establecer sincronías interactivas con ellos; y son incoherentes, a veces reaccionan de manera muy positiva y otras se muestran insensibles, a veces sobreprotectoras y otras veces no los toman en cuenta.

En este tipo de relación, el niño no desarrolla expectativas de protección, no sabe en qué medida cuenta con la figura de apego, lo que genera una ansiedad persistente sobre el debilitamiento o la pérdida de relación, ansiedad que activa intensamente el sistema de apego e inhibe la exploración. A su vez, la rabia ante la frustración por la reiterada falta de disponibilidad materna es también intensa y persistente, y se integra en el modelo interno como una rabia anticipada que colorea la relación.

En este tipo de apego, los/as niños/as suelen hacer 'pataletas' y necesitan constante aferramiento a la figura de apego.

Apego desorganizado

Es un patrón que se manifiesta entre el 10 y el 12% de los niños. Es un tipo de apego muy poco frecuente porque va en contra de la naturaleza. El apego desorganizado en la infancia se trata de un patrón frecuente en niños/as que han sido víctimas de episodios negligencia y maltrato físico.

Se puede esperar que, durante su vida, las personas en los momentos de estrés y de necesidad se quedan inermes, sin estrategias y colapsan. No tienen recursos para enfrentar las situaciones difíciles; mucha reactividad, mucha vulnerabilidad. La desregulación emocional es un caldo de cultivo para todo tipo de psicopatologías.

Es muy raro que no exista una figura a la cual apegarse. Eso se da en situaciones de abandono total, por ejemplo, o cuando los niños crecen en una institución en donde no hay una figura específica con la cual relacionarse en forma estable y continua, o cuando el comportamiento de los padres hacia los hijos es impredecible.

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

¿Qué es el apego?

De acuerdo con la teoría del apego: ¿qué opinas de las siguientes afirmaciones:

No hay que acostumar a los bebés a estar en brazos porque se malcrían. Los bebés deben aprender a ser independientes desde muy temprano, por lo que es recomendable que duerman en su propia habitación desde los 3 meses.

El apego implica estar permanentemente 'encima' del/la bebé.

¿En cuál de los tipos de apego se evidencia con claridad el vínculo afectivo?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

TEORÍA DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE ERIK ERIKSON¹¹

Corresponde revisar cómo se relacionan los/as niños/as con la realidad social en la que se encuentran insertos. El legado del autor, nacido en Alemania en 1902 y radicado en Estados Unidos desde 1939, Erik Erikson, ha logrado mantenerse como una de las teorías que permiten la mejor comprensión de la secuencia del desarrollo psicosocial de los seres humanos. Para los fines de este curso se revisarán las 5 primeras etapas de las ocho planteadas por él y que abarcan hasta la vejez.

Su premisa básica supone que las personas, independiente de su edad, tiene la capacidad innata de relacionarse de manera coordinada con un ambiente típico y predecible. Desarrolla esta idea a través de una estructura secuencial en que el ser humano debe ir enfrentándose a dilemas fundamentales que cada etapa de la vida le plantea y que se manifiestan en forma de crisis. Son estos problemas, del tipo 'ser o no ser', los que definen los avances o estancamientos en el desarrollo psicosocial de los/as niños/as.

Las calidades de las relaciones interpersonales determinan el núcleo básico de la estructura del ser humano. Para Erikson, los rasgos característicos de una personalidad madura y sana serían, en pocas palabras, la felicidad individual combinada con la ciudadanía responsable. El desarrollo es un proceso evolutivo que se funda en una secuencia de hechos biológicos, psicológicos y sociales experimentada universalmente.

¹¹ Erik Erikson (1902-1994). Psicólogo (aunque sin estudios formales de Psicología) estadounidense de origen alemán.

ETAPAS DEL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE ERIKSON

Etapas 1: Confianza versus desconfianza básica (0-18 a 24 meses)

En esta etapa está el fundamento de todo el desarrollo ulterior. Después de una vida de regularidad rítmica, calor y protección en el útero, el/la pequeño/a experimenta la realidad de la vida en sus primeros contactos con el mundo exterior. Aunque nació desnudo/a, dócil y vulnerable, en la mayoría de los casos despiertan la ternura de los adultos que lo cuidan y provocan en ellos el deseo de atender a sus necesidades.

El/la niño/a desarrolla un sentido de expectativa, gracias a una mezcla de confianza y desconfianza. Requiere una sensación de comodidad física y una experiencia mínima de temor a la incertidumbre. Si se le aseguran estos elementos, extenderá su confianza a nuevas experiencias.

Si la crisis se resuelve de manera positiva, se desarrollarán en el/la niño/a sentimientos de ser protegido/a, aparecerá la esperanza y confiará en el apoyo ambiental (surgimiento figuras de apego). De lo contrario, desarrollará miedo e inseguridad en relación con los demás, y experimentará la vida con desconfianza.

Etapas 2: Autonomía versus duda o vergüenza (2-3 años)

A medida que aumenta la confianza del/la niño/a en su madre, en su medio y en su modo de vida, comienza a descubrir que la conducta que realiza es suya propia. Afirma un sentido de autonomía. Realiza su voluntad. Sin embargo, su permanente dependencia crea al mismo tiempo un sentido de duda respecto de su capacidad y libertad para afirmar su autonomía y existir como unidad independiente.

El/la niño/a necesita una guía sensible y comprensiva, así como un apoyo graduado, pues de lo contrario puede sentirse desorientado y forzado a volverse contra sí mismo, con vergüenza y dudas acerca de su propia existencia. Cuando al individuo (incluso uno de corta edad) le es posible verse a sí mismo como organismo que puede ser lo que quiere, y cuando comienza a percibir los 'límites' entre él/ella y su progenitor/a o el sustituto de este, amplía el sentido de la confianza dentro de su sí mismo en expansión.

Si la crisis se resuelve de manera positiva, el/la niño/a desarrollará autonomía si se facilita la exploración. En el caso contrario, desarrollará dudas acerca de sí mismo/a y sus capacidades, y podría presentar retraso en el aprendizaje.

Etapas 3: Iniciativa versus culpa (3-6 años)

Después de haber aprendido una especie de control consciente, tanto sobre sí mismo como sobre su medio, la persona puede avanzar rápidamente sobre nuevas conquistas en las esferas sociales y espaciales cada vez más amplias. Un sentido de la iniciativa impregna la mayor parte de la vida del niño/a cuando su medio social lo/la incita a desarrollar una actividad y alcanzar una finalidad, es decir, se le incita a que realice tareas específicas. Se le pide que asuma la responsabilidad de sí mismo/a y de lo que está englobado en su mundo (juguetes, animalitos, un hermano menor).

Desde el punto de vista de la maduración, el/la niño/a ha asimilado la capacidad de alcanzar, tomar, retener; ahora está asimilando la de caminar, correr, saltar, etc. Luego podrá desarrollar estas adquisiciones desplazándose con más libertad, conocimiento y energía en un medio cada vez más amplio.

Además, descubre que en su creciente movilidad no se diferencia de los adultos de su medio. Ha mejorado su uso del lenguaje; ahora formula preguntas que le permiten comenzar a comprender muchos antiguos y nuevos misterios. Esta extensión del lenguaje y la locomoción hace que ensanche su campo de actividad e imaginación. El lenguaje representa algo más que la mera comunicación; implica asumir una posición en una cuestión o situación dadas y un compromiso verbal con dicha posición.

Si hay una resolución exitosa de la crisis, el/la niño/a desarrollará de manera creciente su imaginación, viveza, actividad, curiosidad y se sentirá orgulloso/a de las propias capacidades. De lo contrario, manifestará falta de espontaneidad y culpa en torno a las acciones y los pensamientos.

Etapas 4: Laboriosidad versus inferioridad (6-12 años)

Es en esta etapa en la que el/la niño/a comprende que necesita encontrar un lugar entre sus pares, porque en su carácter de niño/a pequeño/a en edad escolar no puede ocupar un sitio en igualdad de condiciones entre los adultos ni se le invita a hacer tal cosa. La novedad es que la escuela es un medio afectivamente neutro a él/ella. Hay que empezar a autoconstruirse y a construir su espacio solito/a.

La adaptación reside ininterrumpidamente en las limitaciones inevitables que no conoce y ante las que fracasan las manifestaciones de encanto o afecto tan útiles en el hogar. Debe aceptar la igualdad, lo cual es una prueba para su egocentrismo. En sus profesores/as, conocen una nueva forma de adulto. Por otro lado, ante sí se abre un mundo particular y muy expansivo en lo mental y no ya en lo manipulativo. Se libera de las luchas internas que lo absorbieron en el nivel anterior y se vuelca con avidez hacia el mundo exterior. La escuela y sus enseñanzas ayudan a satisfacer su curiosidad, su necesidad de realización, su deseo de ser mayor. Se inicia en la comparación con sus 'iguales', igual que lo hacen los adultos. Ya no se comparará con seres que lo/a sobrepasan y de los que depende.

Si la crisis de esta etapa se supera, el/la niño/a tendrá una actitud favorable hacia las demandas de aprendizaje y se sentirá atraído hacia el emprendimiento. De lo contrario, aumentará en él/ella una sensación de fracaso, de inferioridad, de mediocridad y de estancamiento.

Etapas 5: Identidad versus confusión (adolescencia)

El sentido de identidad trae consigo una superación de los problemas de la niñez y una auténtica disposición para afrontar, como posible igual, los problemas del mundo adulto. Así como un sentido de la confianza fue necesario antes para que el/la niño/a ampliase sus experiencias infantiles, también la adquisición de un sentido de la identidad es necesaria ahora para adoptar decisiones propias de la adultez.

En un extremo, hay un esfuerzo por integrar las direcciones internas y externas; en el lado contrario, hay difusión, que conduce a un sentido de inestabilidad en medio de numerosos y confusos reclamos internos y externos.

La valoración que le dan a sus cambios depende mucho de su aprendizaje de arrastre sobre la sexualidad, de la reacción de los demás, incluidos los padres, a sus cambios físicos y de los estereotipos culturales globalmente difundidos. Las tareas de esta etapa contribuyen mucho a determinar el futuro. Por una parte, deben tomar decisiones vocacionales. Por otra, algunos/as quieren (e intentan) separarse de los padres.

Aparece la posibilidad de intimar sexualmente con otra/s persona/s. Y entre medio el cuerpo se transforma en adulto surgiendo para ellos/as expectativas de amigos y de la sociedad. Cambia el comportamiento, como es de suponer. Al igual que las crisis de las otras etapas, en la adolescencia, una salida positiva de la etapa se evidenciará al lograr un sentido de sí mismo/a, saber quién es y qué quiere (proceso de individuación). Esto incluye orientación valórica, sexualidad integrada e independencia. Si no se resuelve y se queda en el polo de la confusión, el/la joven la tendrá confusión respecto del sí mismo/a y del futuro, en todos los ámbitos (estudios, sexualidad, trabajo, amistades).

A partir de lo expuesto hasta aquí, responde las siguientes preguntas:

¿A qué se refiere la idea de dilema existencial, de acuerdo con la teoría de Erik Erikson?

¿Por qué crees que es tan determinante para el desarrollo de un ser humano la primera etapa del desarrollo psicosocial (confianza vs. desconfianza básica)?

Señala brevemente a qué alude el conflicto que el/la niño/a debe resolver en las cinco etapas del desarrollo psicosocial.

¿Por qué se afirma que la escolaridad es la etapa de la neutralidad?

Escribe en tu cuaderno las palabras que no conoces. Busca su significado y luego crea una oración en donde las utilices (una oración por cada palabra).

De esa manera podrás fijarlas e incorporarlas a tu vocabulario.

BIBLIOGRAFÍA

- Di Bartolo, I. (2016). El apego. Cómo nuestros vínculos nos hacen quienes somos. Madrid: Lugar editorial.
- Haeussler, I. e Bralic, S. (1991). El desarrollo psíquico del niño de dos a seis años. Santiago: CPEIP, Ministerio de Educación de Chile.
- Maier, H. (2012). Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erikson, Piaget y Sears. Buenos Aires: Amorrortu.
- Muñoz, P. (2019). ¿Cómo aprendemos cuando aprendemos? La nueva teoría del aprendizaje. Santiago: RIL editores.
- Noah Harari, Y. (2016). Sapiens. De animales a dioses. Santiago: Penguin Random House.
- Osterrieth, O. (2008). Psicología Infantil. Madrid: Morata.
- Palacios, J., Marchesi, A. y Coll, C. (2017). Desarrollo psicológico y educación: Psicología Educativa. Madrid: Alianza.
- Papalia, D. y Martorell, G. (2017). Desarrollo Humano. 13ª ed. México: McGraw Hill.
- Pinker, S. (2019). La tabla rasa. La negación moderna de la naturaleza humana. Bogotá. Paidós.



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE
TEMUCO**

**DEPARTAMENTO DE
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**
FACULTAD DE EDUCACIÓN

